

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE
QUELQUES SERVICES SUPÉRIEURS
DE LA MUTUALITÉ
DANS LE DÉPARTEMENT DE L'HÉRAULT

THÈSE

POUR LE DOCTORAT ÈS SCIENCES JURIDIQUES ET POLITIQUES

PAR

Michel HEIM

AVOCAT A LA COUR D'APPEL DE MONTPELLIER



MONTPELLIER
IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE
Rue Ferdinand-Fabre et Quai du Verdanson

1913

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE
QUELQUES SERVICES SUPÉRIEURS
DE LA MUTUALITÉ
DANS LE DÉPARTEMENT DE L'HÉRAULT



Digitized by the Internet Archive
in 2026

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER — FACULTÉ DE DROIT

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

QUELQUES SERVICES SUPÉRIEURS

DE LA MUTUALITÉ

DANS LE DÉPARTEMENT DE L'HÉRAULT

THÈSE

POUR LE DOCTORAT ÈS SCIENCES JURIDIQUES ET POLITIQUES

PAR

Michel HEIM

AVOCAT A LA COUR D'APPEL DE MONTPELLIER



MONTPELLIER

IMPRIMERIE FIRMIN ET MONTANE

Rue Ferdinand-Fabre et Quai du Verdanson

1913

UNIVERSITE DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE DROIT

MM. Vigié, Doyen honoraire.

Brémond, Doyen, professeur de Droit administratif.

Glaize, professeur honoraire.

Laborde, professeur de Droit criminel, chargé du cours de
Législation et Economie industrielles.

Charmont, professeur de Droit civil.

Chausse, professeur de Droit romain.

Valéry, professeur de Droit commercial, chargé du cours de
Droit international privé.

Perreau, professeur de Procédure Civile (suppléé).

Moye, professeur de Droit international public.

Barthélemy, professeur de Droit constitutionnel (suppléé).

Rist, professeur d'Economie politique (suppléé).

Germain-Martin, professeur d'Economie politique.

Morin, professeur de Droit civil approfondi.

Bridrey, professeur de Droit romain.

Nogaro, professeur adjoint (suppléé).

Ricol, agrégé, chargé d'un cours de Droit civil.

Donnedieu de Vabres, agrégé, chargé d'un cours de
Procédure civile.

Perrot, agrégé, chargé d'un cours d'Histoire du Droit.

N. . ., agrégé, chargé d'un cours de Droit civil approfondi.

Moride, chargé de cours complément. d'Économie politique.

Dubois, chargé de cours de Droit constitutionnel.

Rochette, secrétaire.

MEMBRES DU JURY :

MM. Moye, *président*.

Chausse.

Morin.

} *assesseurs.*

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE
QUELQUES SERVICES SUPÉRIEURS
DE LA MUTUALITÉ
DANS LE DÉPARTEMENT DE L'HÉRAULT

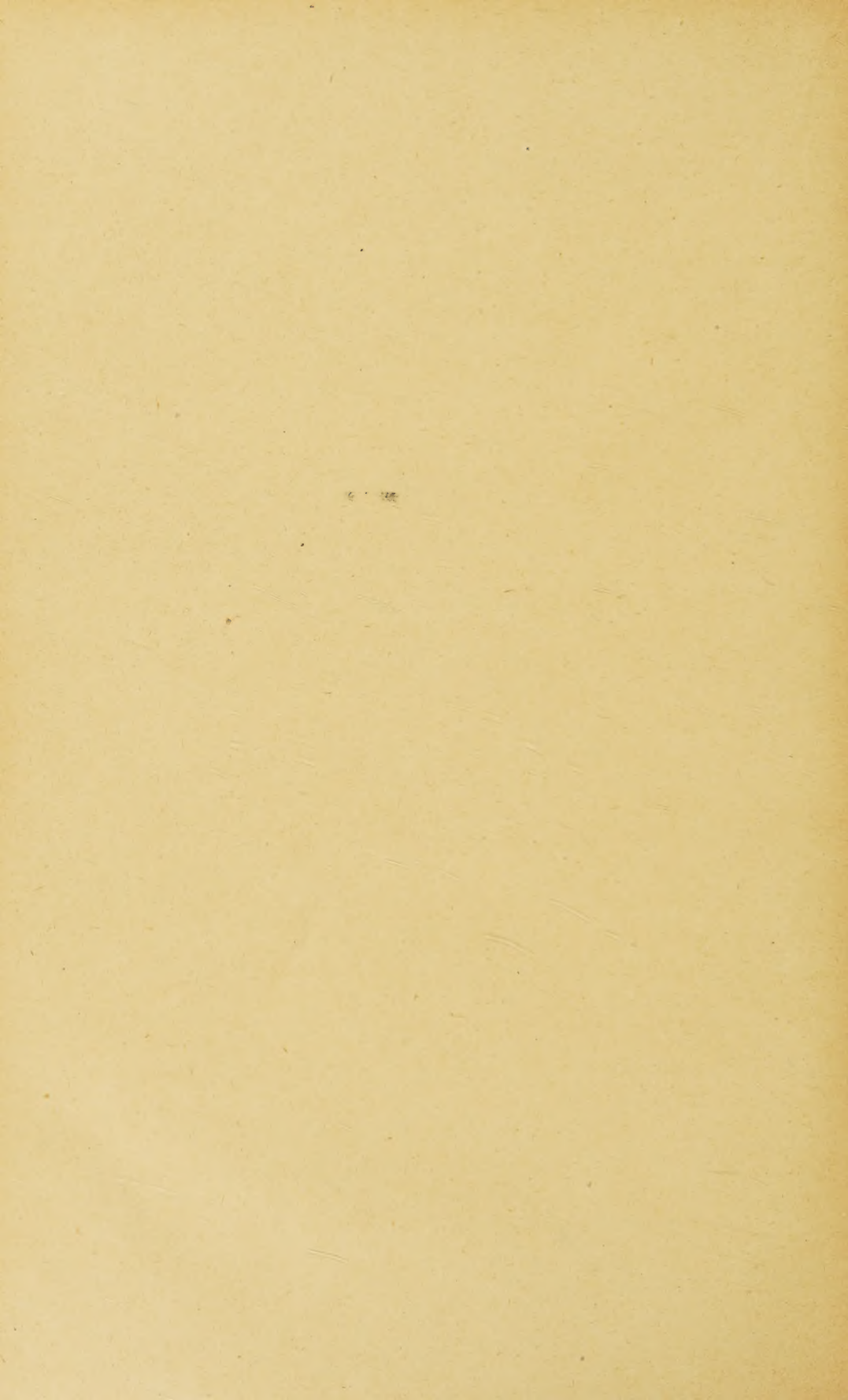
INTRODUCTION

L'influence décisive que le principe de la mutualité semble avoir sur l'avenir social de notre pays et le rapide développement de l'idée mutualiste dans l'Hérault, influence et développement que vient de mettre en lumière le XI^e Congrès national, dont les phases brillantes se déroulèrent il y a quelques mois à Montpellier, nous ont inspiré cette modeste étude, qui n'a d'autres prétentions que de consigner les résultats d'une enquête aussi exacte et aussi impartiale que possible sur quelques-uns des services supérieurs réalisés par l'Union des

Sociétés de secours mutuels du département de l'Hérault.

Sans nous attarder à étudier la Société de secours mutuels elle-même, nous devons cependant définir l'Union et examiner le rôle qu'elle joue, le but qu'elle poursuit, les avantages qu'elle offre.

DU RÔLE DES UNIONS
MUTUALISTES DÉPARTEMENTALES



UNION DES SOCIÉTÉS DE SECOURS MUTUELS

Nécessité et avantage de l'Union. — La loi du 13 avril 1898.
— Différents services de la Mutualité

L'Union est une association de sociétés, comme la société est une association d'individus.

Appliqué à des groupes, le principe de mutualité produit les mêmes effets: il fait un faisceau des efforts que leur dispersion rendait impuissants ou insuffisants.

Toutes les associations modernes ont suivi l'évolution unioniste. La mutualité devait s'y engager autant, sinon plus, que toute autre espèce de collectivité; elle y trouve un accroissement de forces qu'elle n'eût pas acquis autrement et qui est indéfini. En effet, les sociétés de secours mutuels, dans l'ensemble, sont de petits groupements dont l'action ne dépasse pas les limites de la commune. Naguère, il n'y avait, d'une société à l'autre, aucun échange de rapports, tels qu'un travailleur, quittant sa société avec sa résidence, pût trouver ailleurs l'équivalent de ce qu'il abandonnait d'avantages mutualistes.

Innombrables, mais restreintes, ces associations ne pouvaient aborder avec succès d'autres fonctions que le service élémentaire de maladie; les progrès de la science médicale et de l'hygiène étaient à leur portée; la tâche d'assurer aux travailleurs une protection certaine et suffisante contre le malheur de vieillir leur était interdite. Maints perfectionnements, maintes applications nouvelles de l'idée mutualiste; nécessaires et réclamées, demeuraient chimériques pour elles.

La réunion de ces groupes épars est l'œuvre capitale de ces dernières années; comme toute création de la mutualité, elle fut le produit de l'instinct populaire, le résultat des besoins que les méthodes primitives ne satisfaisaient plus. En 1898, la loi ne fit que consacrer la pratique des Unions, tolérée jusqu'alors par l'administration parce que naturelle et bonne. Trois ou quatre Unions s'étaient créées avant la loi; aujourd'hui il ne reste à en pourvoir que quelques rares départements.

Qu'on ne se trompe pas sur le sens de ce mouvement. Il ne tend, en aucune façon, à restreindre l'indépendance des sociétés adhérentes aux Unions. Non seulement il ne fait pas de la mutualité une institution centralisée, mais il fortifie chaque groupe en lui assurant l'appui de tous les autres. Un individu n'abdique pas sa liberté en entrant dans une société. De même une société demeure maîtresse de ses destinées en s'affiliant à l'Union.

Elle conservera, avec son autonomie, tous les droits et pouvoirs qu'elle tient de la loi; son administration, son recrutement, ses statuts ne seront pas mis en question. Les services qu'elle a déjà organisés restent exclusivement à elle, sauf délibération spéciale de sa part; elle déterminera elle-même, en adhérant à l'Union, la part de collaboration qu'il lui plaît d'apporter. Elle peut, si elle veut, utiliser les moyens plus complets, plus perfectionnés que l'Union met à son service et en faire profiter ses sociétaires. L'Union n'absorbe pas les groupes qu'elle assemble; elle les convie à s'entr'aider, elle les organise, elle les mutualise.

* *

Aux termes des articles 1, 8 et 9 de la loi du 1^{er} avril 1898, les sociétés de secours mutuels peuvent organiser divers services qui, à notre avis, se classent en deux catégories:

1° Les services que peut réaliser la société de secours mutuels elle-même, c'est-à-dire l'association du premier degré, réduite à ses propres ressources et à ses seules forces;

2° Les services qui ne sauraient être réalisés que par les Unions et Fédérations de sociétés, c'est-à-dire par l'association du deuxième degré, dont les moyens d'action sont forcément plus étendus.

Cette classification n'a, évidemment, rien d'ex-

clusif et il n'est pas rare de rencontrer des sociétés disposant d'une puissance suffisante pour aborder les services supérieurs. Tel est le cas de la Société philanthropique des commis et employés de la ville de Marseille.

Les sociétés de secours mutuels, isolées, doivent, c'est l'avis général, se borner à assurer le service de la maladie, c'est-à-dire l'allocation de secours médicaux et pharmaceutiques, le paiement de l'indemnité de maladie, de l'indemnité d'accouchement, des frais funéraires et de tous les autres secours exceptionnels motivés par des accidents, blessures ou infirmités.

La retraite, l'assurance individuelle ou collective en cas de vie, de décès ou d'accidents, la réassurance ou l'assurance contre la maladie prolongée, la mise en subsistance, les allocations en cas de chômage, les cours professionnels, les bains-douches, les dispensaires, les cliniques, les pharmacies, etc., sont du domaine des Unions et Fédérations, qui pourront, seules, réunir des effectifs suffisants. •

L'Union permet donc de régulariser, de compléter et de créer des services essentiels ou accessoires de la mutualité.

Dans l'œuvre mutualiste, les sociétés sont individuellement les radicules qui vont chercher l'épargne de tous côtés, puis l'apportent aux nœuds, aux embranchements des Fédérations suc-

cessives, qui la transforment ainsi (pour reprendre l'expression de M. Mabillean) en *floraison de beau et de bien*, c'est-à-dire en une floraison de justice sociale.

L'Union fait l'unification morale de la Mutualité, en substituant à la *prévoyance égoïste*, la *prévoyance solidariste*.

C'est l'article 8 — un des plus importants — de la loi du 1^{er} avril 1898 qui autorise les sociétés à s'unir en nombre indéterminé et sur tout le territoire pour faire ce qu'une seule ne pourrait réaliser.

Vaste est le programme des Unions. Nous avons énuméré plus haut quelques-uns des services qu'elles peuvent réaliser, mais, si l'on tient compte de la réserve de l'article 8, qui écarte toute interpré-

(1) *Article 8.* — Il peut être établi entre les sociétés de secours mutuels, en conservant d'ailleurs à chacune d'elles son autonomie, des unions ayant pour objet, *notamment* :

a) L'organisation en faveur des membres participants, des soins et secours énumérés dans l'article premier, *notamment* la création de pharmacies, dans les conditions déterminées par les lois spéciales sur la matière ;

b) L'admission des membres participants qui ont changé de résidence ;

c) Le règlement de leurs pensions viagères de retraite ;

d) L'organisation d'assurances mutuelles pour les risques divers auxquels les sociétés se sont engagées à pourvoir, notamment la création de caisses de retraites et d'assurances, communes à plusieurs sociétés, pour les opérations à long terme et les maladies de longue durée ;

e) Le service des placements gratuits.

tation exclusive, réserve qui consiste dans l'interposition du mot « *notamment* » avant l'énumération, d'autres services peuvent être organisés que rendront impérieux ou seulement utiles des besoins nouveaux.

* *

L'Union des Sociétés de secours mutuels du département de l'Hérault a organisé avec plein succès un certain nombre d'importants services.

Dans l'impossibilité de les passer tous en revue, nous nous contenterons d'étudier ceux qui se rattachent à la médecine et à l'hygiène.

Nous examinerons donc successivement l'historique, le but, l'organisation et les résultats :

1° De la pharmacie spéciale des sociétés de secours mutuels;

2° De la Clinique chirurgicale;

3° Des bains-douches.

I

PHARMACIE SPÉCIALE
DES SOCIÉTÉS DE SECOURS MUTUELS

GÉNÉRALITÉS

LE SERVICE DE PHARMACIE

Considérations historiques. — Exemple antérieur de Pharmacie Mutualiste. — Différents procédés pour la délivrance de médicaments. -- La Pharmacie Mutualiste de Montpellier. — Son but. — Son fonctionnement. — Le service intérieur. — « Guerre aux Spécialités ». — Tarifs de la Pharmacie Mutualiste. — Le dispensaire chirurgical. — Quelques chiffres.

Le paragraphe *a* de l'article 8 de la loi du 1^{er} avril 1898 autorise les sociétés de secours mutuels à créer des pharmacies dans les conditions déterminées par la loi du 21 germinal an XI. L'article 25 de cette loi, encore en vigueur, dispose que nul ne peut ouvrir une officine de pharmacie s'il n'est pas pharmacien muni d'un diplôme régulier. Cependant l'article 8 de la déclaration du 25 avril 1777, autorisant certaines communautés et les hôpitaux à avoir une pharmacie pour leur usage particulier intérieur, un arrêt de la Cour de cassation en date du 17 juin 1880, se reportant

à ladite déclaration et à certains articles de la loi de germinal, avaient étendu cette faculté aux sociétés de secours mutuels, pourvu que leurs officines soient gérées par des pharmaciens diplômés et qu'elles ne vendent pas au public, mais seulement à leurs membres.

C'est cette jurisprudence que sanctionne l'article 8 de la loi du 1^{er} avril 1898.

On sait quel était, récemment encore, l'usage général dans les sociétés mutuelles. Le sociétaire malade faisait prendre chez le pharmacien les médicaments qui lui étaient ordonnés, et la société réglait sa note. On voit de suite les abus auxquels peut donner lieu cette organisation rudimentaire : ordonnances surchargées, fournitures de luxe, etc.

Çà et là, les mutualistes se sont coalisés pour obtenir des pharmaciens un rabais fixe sur le tarif que ceux-ci présentent déjà comme réduit ; c'est ainsi qu'à Paris, à Rouen, à Lille, et dans quelques autres centres importants, fonctionnait un service pharmaceutique spécial à la mutualité. Ailleurs, des groupes de sociétés avaient traité avec un syndicat de pharmaciens comprenant tout ou partie des praticiens de la ville.

Mais personne n'était content, ni les pharmaciens, qui se prétendaient victimes de l'arrangement, ni les mutualistes, qui s'imaginaient, à tort ou à raison, qu'on ne leur délivrait ainsi que des médicaments inférieurs.

Pour tout concilier, les Congrès de Paris en 1900 et celui de Limoges en 1901 conseillèrent la création de pharmacies mutualistes.

Déjà, dès 1857, une simple société, d'effectif nombreux, il est vrai, celle des ouvriers en soie de Lyon, avait pris l'initiative de cette innovation en ouvrant à l'usage exclusif de ses membres une officine confiée à un praticien appointé, et qui réussit à merveille.

Mais c'était là un succès d'ordre exceptionnel. Pour devenir fécond et d'usage général, l'exemple devait être dégagé des conditions particulières où il s'était produit. C'est ce que firent les mutualistes de Marseille, en réunissant plusieurs sociétés de la ville dans un de ces groupements de fait qui ont précédé les Unions légales: la pharmacie spéciale des sociétés de secours mutuels, fondée en 1865, fut vraiment le premier modèle d'organisation pratique proposé à la mutualité urbaine (1).

Celle-ci a été assez lente à se mettre en train, arrêtée, il est vrai, par deux tentatives de pharmaciens qui, à Grenoble et à Marseille (1878-1899), tentèrent d'obtenir un arrêt de justice interdisant ce genre d'opérations.

Des polémiques s'élevaient entre mutualistes et pharmaciens syndiqués, qui cherchaient à détourner de l'idée d'une création de pharmacie les socié-

(1) Léopold Mabilleau : La Mutualité française.

tés dont ils étaient les fournisseurs, prétextant que, ne pouvant réaliser aucun bénéfice, elles courraient à leur ruine et à la faillite.

De toutes les critiques et de toutes les craintes, il ne reste plus rien. Les événements ont donné pleine satisfaction aux mutualistes, et aujourd'hui, grâce à l'article 8 de la loi du 1^{er} avril 1898, venant en aide à la jurisprudence (1), la création des pharmacies mutualistes est un fait accompli.

C'est ainsi qu'à Lyon, Marseille, Grenoble, St-Etienne, Montpellier, Limoges, Angers, Toulon, Toulouse, Nîmes, Annonay, Cherbourg, St-Ouen, Tarare, Millau, Montauban, Puteaux, Paris, elles marchent avec succès. Leur fonctionnement n'est pas tout à fait identique, chaque ville ayant cherché une amélioration nouvelle.

Les procédés pratiquement employés dans les pharmacies mutualistes pour la délivrance des médicaments sont les suivants :

- 1° Le système de l'abonnement ;
- 2° Le système du compte courant ;
- 3° Le système du comptant.

1° Dans le système à l'abonnement, la société abonne, moyennant une prime fixe, la totalité de ses membres pour les fournitures pharmaceutiques. C'est une sorte d'assurance contre la mala-

(1) Cassation, 17 juin 1880.

dié que la société contracte pour chacun de ses membres, qui reçoit gratuitement pendant la durée de sa maladie tous les médicaments nécessaires. Ce système répond le mieux à la vraie mutualité, mais il nécessite un nombre d'au moins 3.000 abonnés et présente des dangers, tels que : ordonnances surchargées, familles trop nombreuses, remèdes coûteux ne laissant aucun bénéfice à la pharmacie, etc.

Il doit être écarté, à notre avis.

2° Le système du compte spécial, tout en présentant certains avantages pour les sociétés qui fournissent les médicaments aux sociétaires et à leurs familles, peut avoir l'inconvénient d'être considéré comme pouvant porter atteinte à l'autonomie des sociétés admises dans l'Union. Nous n'en sommes pas partisan.

3° Le système de la vente au comptant est très simple à justifier.

Ici, le sociétaire paie lui-même les médicaments qu'il vient prendre à la pharmacie mutualiste.

C'est ce système qui a été adopté et mis en pratique par la pharmacie mutualiste de Montpellier, dont nous devons maintenant étudier le but, le fonctionnement, les avantages (1).

(1) Rapport Bélugou : *Mutualiste du Midi*.

II

Pharmacie mutualiste de Montpellier

A. HISTORIQUE. — La pharmacie mutualiste de Montpellier, créée sur l'initiative de la Société des commis et employés de cette ville, est certainement une des œuvres les plus fécondes de la mutualité montpelliéraine.

Ouverte le 1^{er} mars 1901 avec 10 sociétés adhérentes représentant 1.000 sociétaires, pour chacun desquels les sociétés ont versé comme première mise de fonds la somme de 3 francs, soit 3.000 francs.

C'est avec ce modeste capital, augmenté de 900 francs en cours d'année, à la suite d'adhésions nouvelles, qu'elle s'est organisée et a clos son premier exercice le 31 décembre 1901, avec quelques centaines de francs de bénéfices, tout en livrant des produits de premier choix à un tarif très inférieur à celui des pharmaciens de la ville.

En octobre 1902, on pouvait évaluer le nombre des sociétaires à 3.000. A ce chiffre, il fallait ajouter les familles, ce qui donnait à la pharmacie une clientèle de 10.000 personnes (1/6^e de la population environ).

Cette institution permettait d'abord de prévenir les exigences des pharmaciens de la ville, exigen-

ces que l'on était obligé de subir, les pharmaciens étant syndiqués.

D'autre part, au point de vue économique, aussi bien qu'au point de vue mutualiste, le meilleur mode à adopter est celui qui comprend la famille dans la distribution des médicaments. En effet, les membres de la famille, augmentant le nombre des clients, atténuent la dépense des frais généraux en la répartissant sur un plus grand nombre. Cet avantage n'a pas échappé aux fondateurs de la pharmacie mutualiste.

Cette création donnait, avant tout, aux sociétaires, la certitude d'avoir des médicaments de la meilleure qualité, rigoureusement dosés selon les ordonnances des médecins.

Le choix des médicaments, en effet, est confié, par la commission d'achats, au pharmacien-directeur, seul compétent et seul responsable.

Or, pourquoi ce pharmacien-directeur emploierait-il des produits inférieurs pour ses préparations, alors qu'il est susceptible de blâme pour la délivrance de produits douteux et par conséquent qu'il risque de compromettre sa situation?

Son intérêt matériel se trouve-t-il engagé? Evidemment non.

Le pharmacien est un fonctionnaire recevant des appointements fixes et absolument en dehors des questions finances.

Comment admettre, dès lors, qu'il néglige son service, qu'il fournisse des médicaments d'origine

douteuse, mécontente clients et médecins, se faisant ainsi son propre ennemi; alors qu'il lui en coûte si peu de délivrer des remèdes irréprochables, scrupuleusement conformes aux prescriptions médicales et au Codex, de contribuer par là à l'action rapide du traitement et de défendre ainsi la réputation de l'officine en s'attirant l'estime des administrateurs, dont il se fait le plus utile collaborateur.

B. BUT ET FONCTIONNEMENT. — La pharmacie spéciale de l'Union des Sociétés de secours mutuels a pour but de délivrer aux membres participants et retraités desdites sociétés, à leurs familles, tous les médicaments nécessaires, aux meilleures conditions de prix et de qualité.

Elle est administrée gratuitement par un conseil d'administration composé de membres délégués par les sociétés ou groupes adhérents, à raison de 1 délégué par 100 membres.

Le bureau du conseil d'administration se compose de :

- 1 président;
- 2 vice-présidents;
- 1 secrétaire général et 1 secrétaire adjoint;
- 1 trésorier général et 1 trésorier adjoint.

Afin de faciliter sa tâche, le conseil d'administration s'est divisé en deux comités :

- 1° Comité de surveillance;

2° Comité d'achats.

Le premier a pour but d'assurer la bonne tenue et la parfaite régularité des écritures par la vérification des livres de comptabilité de la pharmacie.

Le comité d'achats a pour mission — avec le concours du pharmacien — de traiter avec les maisons de droguerie et autres pour l'acquisition des produits pharmaceutiques de premier choix.

C'est également ce comité qui établit les prix de vente, qui sont les mêmes pour tout le monde (sociétaires et leur famille).

Chacun de ces comités est présidé par un des vice-présidents du conseil d'administration, qui rend compte de sa gestion à chaque réunion du conseil. Celui-ci se réunit le premier et troisième vendredi de chaque mois, au siège de l'Union, ou en cas d'urgence ou de demande du quart des administrateurs.

Le président, le secrétaire et le trésorier réunis peuvent faire tous traités, actes et conventions, sous réserve d'approbation du conseil d'administration.

L'assemblée générale réglementaire a lieu dans la première quinzaine de février de chaque année. Cette assemblée, composée des administrateurs des sociétés ou groupes et de 1 membre délégué par 25 membres ou fraction de 25 membres dans chaque société ou groupe, est chargée de passer en revue et d'approuver le compte rendu des travaux

administratifs, l'exposé de la situation financière de la pharmacie, les comptes et le rapport de la commission d'apurement.

Cette commission d'apurement est nommée pour un an par l'assemblée générale: elle se compose de trois membres pris en dehors du conseil d'administration. Elle est rééligible.

Le capital social initial se composait d'une somme de 2.916 francs, fixée à raison de 3 francs par sociétaire faisant partie de l'Union pharmaceutique.

Un compte de fonds de réserve, pour faire face aux dépenses imprévues et assurer le remboursement de la mise de fonds de chaque sociétaire, est constitué avec les excédents des recettes.

Quand ce compte eut atteint la somme de 10.000 francs, l'excédent servit à amortir le capital initial de 3 francs par sociétaire jusqu'à complet remboursement.

On voit par là que la pharmacie n'est pas une coopérative distribuant des dividendes en argent, mais simplement une association dont les bénéfices doivent profiter aux sociétés de secours mutuels de Montpellier et à l'Union des Sociétés, qui les utilise pour l'amélioration de divers services mutualistes.

C. SERVICE INTÉRIEUR. — La pharmacie délivre tous les médicaments sans exception.

Cependant les sociétés verraient volontiers la

suppression, de la part des médecins, de toutes les spécialités, dont ils font un trop fréquent usage.

Nous verrons au cours de cette étude que le conseil d'administration ne perdra pas une occasion pour faire la *guerre aux spécialités*.

On ne saurait trop l'en féliciter, si l'on tient compte que ces produits, à réputation trop souvent surfaite quand ils ne sont pas franchement nuisibles à la santé, n'ont généralement pour résultat que de dégarnir inutilement la bourse des naïfs acheteurs.

« Il est certain, dit à ce propos le docteur Gyoux dans son rapport au Congrès de 1900, que, sans aucun scrupule, et sans risquer en rien de compromettre la guérison des malades, on peut supprimer complètement *toutes les spécialités pharmaceutiques*. »

La thérapeutique, en effet, donne des préceptes sur le choix et l'administration des moyens curatifs des maladies et sur la nature des médications.

Le médecin, après avoir déterminé la maladie et en avoir découvert la cause (qui varie avec chaque malade), ne peut que « formuler », et sa formule doit toujours être en rapport avec le cas particulier en présence duquel il se trouve.

Il ne saurait en être ainsi avec la spécialité, qui a été créée par une *formule unique*, applicable au petit bonheur à *tous les cas* d'une même maladie, ne tenant compte ni du sexe, ni de l'âge, ni de la diathèse, ni des antécédents.

Avalez la pilule...

Un malade souffre d'insomnie tenace; à quoi bon consulter un médecin; tous les jours, ne voit-il pas dans les journaux que le sirop X... guérit les insomnies, quelle qu'en soit l'origine?

Il ne risque rien d'en essayer un flacon!

Il risque tout; il risque sa vie.

Une des causes les plus fréquentes d'insomnie est, en effet, une maladie de cœur, dont l'insomnie est souvent la seule manifestation. Or, dans les maladies de cœur, le chloral aggrave considérablement l'état du malade; si, donc, ce qui est à peu près certain, le sirop X... contient du chloral, le résultat ne se fera pas attendre. Non seulement l'insomnie ne diminuera pas, ce qui n'est que peu de chose, mais le fonctionnement du cœur, et cela est très grave, deviendra de plus en plus déplorable.

Ce malade souffre-t-il d'un rhumatisme? La consultation du médecin est inutile, puisque les cachets Y... font disparaître les douleurs, comme avec la main!

Les cachets Y..., naturellement, contiennent du salicylate de soude; or, si le rein du crédule rhumatisant n'est pas intact, le salicylate de soude le détériore davantage et, de plus, ne s'élimine que peu ou pas du tout; de sorte qu'un empoisonnement s'en suit, déterminé, et par le salicylate, et par les déchets de l'organisme qui restent dans

la circulation parce que le rein ne fonctionne plus ou fonctionne mal.

Bien entendu, la réclame pharmaceutique ne s'adresse pas toujours, uniquement, au public; elle s'adresse aussi, fréquemment, au praticien. Et si le nom du lanceur est un peu ronflant, quelques jeunes docteurs s'y laissent prendre et s'aperçoivent un peu tard qu'ils ont inconsciemment propagé un médicament inutile ou dangereux. C'est ce qui est arrivé pour le fameux ferment lactique, pour ne citer qu'un des derniers en date de ceux dont on vient de découvrir les méfaits. Ce ferment lactique, dont on a fait une débauche de spécialités, dont une des marques a été payée plus d'un million, ce ferment lactique dont on usait à tort et à travers, a tué plus de gens que le choléra (1). Il est aujourd'hui impitoyablement proscrit de la thérapeutique, car on a fini par reconnaître qu'il produit la décalcification de l'organisme et prépare ainsi des candidats à la tuberculose.

La spécialité est, au fond, la négation de la science, puisqu'elle supprime toute indication individuelle de la part du médecin et du pharmacien. Il n'y a avantage que pour le fabricant, dont les mutualistes n'ont pas à se préoccuper.

(1) Docteur Mercerdan : *Mutualiste prévoyant*.

* * *

« La phamarcie mutualiste délivre tous les médicaments suivant un tarif commun à toutes les sociétés, basé sur le prix de revient des marchandises, auquel il est ajouté une faible majoration permettant :

- » 1° De couvrir les frais généraux ;
- » 2° De former un fonds de réserve ;
- » 3° De rembourser la première mise de fonds des sociétaires.

» Elle ne délivre aucun produit sans la présentation d'un carnet spécial, sur lequel le pharmacien appose le sceau de la pharmacie et indique la date et le prix des produits.

» Les médicaments fournis aux sociétaires sont payés chaque trimestre par les sociétés.

» Chaque facture trimestrielle est accompagnée de toutes les ordonnances du trimestre comme preuves à l'appui ; en outre, un registre restant à la pharmacie est tenu quotidiennement par le directeur, qui y inscrit toutes les ordonnances sur des pages affectées séparément à chaque société.

» Ce registre sert à la vérification trimestrielle faite par des sociétaires pris dans chaque société et nommés vérificateurs.

» Les médicaments fournis aux membres de la

famille y ayant droit, sur présentation d'un carnet spécial, sont payés comptant (1). »

Pas de médecine illégale dans l'officine, et par conséquent pas de perte de temps. Le pharmacien conscient de ses devoirs et soucieux de son rôle ne donne pas de consultations, convaincu que toutes ses connaissances professionnelles, tout son zèle, toute son attention et toute son intelligence sont indispensables à l'accomplissement scrupuleux de sa délicate mission.

Nous avons eu la bonne fortune de visiter la pharmacie mutualiste, où M. Belugou avait bien voulu se mettre à notre disposition pour nous fournir tous les renseignements dont nous avons besoin pour cette modeste étude, et nous avons été émerveillé de l'ordre et de la méthode qui règnent dans l'officine, ainsi que des soins minutieux apportés à la composition des remèdes.

Rien ici qui rappelle la vente à la criée. Tout se passe dans le silence..., presque dans le recueillement.



En dehors du registre servant à la vérification trimestrielle, chaque sociétaire a son compte individuel inscrit sur un registre spécial à une page dont le numéro correspond à celui de son carnet,

(1) Rapport de M. Belugou, directeur de la pharmacie mutualiste.

de sorte que tout membre du conseil d'administration, tout vérificateur et le sociétaire lui-même, peuvent opérer journellement un contrôle, et voici comment :

Le pharmacien-directeur, après avoir apposé le sceau de la pharmacie sur le carnet d'un sociétaire et indiqué date et prix des produits livrés, inscrit sur le livre des recettes le nom du sociétaire, le numéro de son carnet, la société de secours mutuels à laquelle il appartient, et, en regard, le détail des produits et le prix. Cela fait, il remet le carnet au sociétaire, qui l'emporte.

Quand la recette journalière a été vérifiée et reconnue exacte par le visa de l'administrateur de semaine, le pharmacien-directeur inscrit au compte individuel de chaque sociétaire la dépense portée pour chacun dans cette recette. Chacun peut donc très facilement exercer un contrôle, puisqu'il faut que le carnet, le livre de recettes et le compte individuel coïncident.

Les frais généraux de la pharmacie sont plus réduits que dans n'importe quelle autre pharmacie. Ils consistent seulement, en effet, en : location de l'immeuble, gaz, eau, chauffage, assurances, traitement du personnel.

- 1° Elle ne paye pas de patente;
- 2° Elle n'a pas besoin de luxe;
- 3° Son loyer est modeste, grâce à sa situation;
- 4° Sa réclame nulle;
- 5° Grâce au contrôle exercé, le coulage et

l'usure du matériel, qui s'élèvent dans les autres pharmacies à 20 0/0 minimum, atteignent à peine, ici, un maximum de 10 0/0.

..

Les bénéfices de la pharmacie mutualiste s'élevaient, en 1901, à 351 fr. 70; en 1902, à 4.038 fr. 15.

En 1903, le tarif est établi sur de nouvelles bases, par suite de la situation très prospère de l'officine, et on entre dans la voie de la réduction des prix. Les bénéfices atteignent 4.653 fr. 95. Le nombre des membres est de 3.378. Deux ans plus tard (31 décembre 1905), il était de 6.084, répartis entre 77 sociétés d'adultes et 13 mutualités scolaires.

Les bénéfices de l'année 1905 sont d'environ 2.280 francs. Mais il faut tenir compte dès à présent de la déduction faite sur les bénéfices bruts résultant de la dépréciation de 10 0/0 qu'on fait subir aux marchandises restant en magasin et de l'amortissement de 10 0/0 du matériel.

Ces 2.280 francs, joints aux bénéfices des précédents exercices, donnent un capital de réserve de 12.810 francs.

Les administrateurs constatent que si le produit de la vente, en 1905, est moindre que les années précédentes, c'est aux spécialités qu'en doit être attribuée la cause. Aussi de nombreuses sociétés vont proscrire définitivement pour leurs membres la délivrance de ces produits. « La spécialité est pour l'officine l'objet d'une perte d'ar-

gent appréciable » (Rapport de MM. Mage et Py, vice-présidents).

En effet, l'approvisionnement constant de ces articles nécessite l'immobilisation permanente d'un capital moyen de 5.000 francs, qui ne produit pas; d'où première perte.

D'autre part, les spécialités sont vendues à prix coûtant, puisque dans certaines pharmacies de la ville on les vend à perte.

.

Avant de poursuivre notre compte rendu sur la marche de la pharmacie mutualiste, toujours plus prospère, qu'il nous soit permis de reproduire ici les termes d'une communication (1) d'un syndicat professionnel, communication particulièrement symptomatique de l'état d'esprit de la majorité des pharmaciens, émus de cette prospérité même. Aussi bien, expliquerons-nous et justifierons-nous ainsi l'attitude de défense que les administrateurs vigilants ne cesseront d'observer pour sauvegarder les intérêts de la mutualité et la santé des mutualistes.

« Messieurs, la pharmacie a été peu à peu amenée à considérer la mutualité comme une marâtre, et, si j'étais peintre, voici comment je la représenterais.

(1) *Le Mutualiste du Midi*, 15 mars 1906.

» Je ferais deux tableaux. Dans le premier, je peindrais la mutualité sous les traits d'une femme, belle, jeune et forte, abritant sous les plis de sa robe les déshérités de la fortune et étendant ses bras vers l'Humanité. Derrière elle, un vaste champ aux épis gonflés, signe de richesse, le tout éclairé par le soleil qui anime et vivifie tout.

» Dans le deuxième tableau, sur le fond noir, brumeux, d'une vaste pièce nue et froide, je détacherais une mutualité à traits de sorcière, anguleuse et hideuse, ayant fait un chandelier d'un crâne de pharmacien, accroupie devant une marmite dans laquelle mijote une partie du corps d'un de nos confrères; de cette marmite elle retire des croix, des médailles, qu'elle distribue à ceux qui lui ont livré la pharmacie.

» C'est qu'en effet, Messieurs, la Mutualité, si secourable aux autres, demande votre suppression ou, ce qui est tout comme, la suppression de vos bénéfices. Elle progresse à pas de géants; elle englobera tout; elle empêche les gouvernements de dormir. Pour elle, il n'est pas de faveur qu'on ne soit prêt à accorder, il n'est pas de misère qu'on ne soit prêt à faire pleuvoir sur certaines catégories d'êtres humains, pourvu qu'elle progresse. On lui a jeté les pharmaciens en pâture; on lui jettera les médecins, après eux tous les commerçants.

» Les pharmaciens libres n'auront bientôt plus de clients libres. La mutualité scolaire vous enlèvera les derniers. »

* * *

Nous voici en 1906, l'œuvre grandit et se développe.

Les membres sont au nombre de 7.239.

Les ventes de l'année accusent un bénéfice *net* (désormais la déduction citée plus haut sera régulièrement faite sur les bénéfices bruts) de 2.387 fr. 45, qui porte le capital de réserve à 15.247 fr. 10.

14.273 ordonnances ont été délivrées au cours de l'exercice, soit 39 à 40 par jour.

La moyenne quotidienne des membres servis est de 106.

L'année suivante voit les bénéfices portés à 3.541 fr. 25 et le capital de réserve atteindre 18.875 fr. 60.

Le chiffre des ordonnances préparées est de 18.668, donnant une moyenne journalière de 51 à 52.

43.123 membres ont été servis, contre les 38.542 de 1906, élevant la moyenne quotidienne de 106 à 118 environ.

Le conseil d'administration décide qu'à partir du 10 février 1908, tous les médicaments ordonnancés subiront une diminution de 5 centimes.

En 1908, le bénéfice net est de 4.262 fr. 40. Le capital de réserve de 23.175 fr. 75. Le nombre des membres servis de 44.767. Moyenne journalière, 122.

Malgré la diminution de 5 centimes effectuée sur chaque ordonnance, on voit que le bénéfice net de l'exercice accuse une augmentation de 721 fr. 15 sur l'exercice précédent.

Aussi, devant la situation toujours plus florissante de l'œuvre, le conseil d'administration est saisi par son bureau du projet d'une nouvelle organisation, dont il avait été question antérieurement, et qui fut ajournée faute de moyens pour la résoudre: nous voulons parler du Dispensaire chirurgical.

D. DISPENSAIRE CHIRURGICAL. — Le directeur de la pharmacie mutualiste fut chargé de dresser sur cette création un rapport dont nous extrayons les passages suivants:

« Les exigences de la pratique moderne sont telles que la plus petite et la plus inoffensive intervention, aussi bien que le pansement le plus banal, nécessitent une sécurité d'asepsie indiscutable et commandent au praticien de s'entourer des précautions les plus minutieuses.

» Avec le dispensaire, les moyens seront faciles pour réaliser les méthodes antiseptiques et aseptiques, car, en dehors des interventions qui ne peuvent s'exécuter qu'au domicile du malade, chez lequel presque toutes les opérations peuvent se faire au moyen d'un matériel simple, bien compris et transportable, il y a une quantité de petites interventions, d'examens, d'explorations que l'on

peut exécuter au dispensaire. Exemples : l'examen d'une plaie accidentelle qui nécessite des lavages à l'eau stérilisée et avec des solutions antiseptiques ; l'exploration de cette plaie et son pansement ; la suture d'une plaie des téguments, d'un tendon ; l'incision d'un abcès sous-cutané, d'un panaris, d'un anthrax ; l'ablation de certains corps étrangers ; l'élimination d'une tumeur superficielle, d'un kyste sébacé ; la ligature d'un vaisseau. En un mot, toutes les opérations nécessitant une intervention prompte et qui peuvent laisser le malade regagner facilement son domicile. -

» Bénéficieront aussi du dispensaire, les maladies des voies urinaires et certaines affections gynécologiques.

» Voilà suffisamment démontrée l'utilité d'un dispensaire annexé à la pharmacie. »

A la suite de ce rapport, et en présence des bénéfices réalisés en 9 ans et portés au capital de réserve, c'est-à-dire destinés à être utilisés dans l'intérêt des mutualistes, le dispensaire chirurgical fut installé au premier étage, au-dessus de la pharmacie mutualiste. Il comprenait :

Une salle d'opérations aux murs ripolinés ;

Une table d'opérations, avec cuvettes, appareils pour lavage et instruments divers ;

Une chambre de repos pour l'opéré. (Nous savons que le dispensaire ne devait procéder qu'à des opérations de peu d'importance.)

Un cabinet pour le docteur ;

Une pièce pour le laboratoire avec autoclave, étuve, fourneau à gaz, etc.

La somme de 2.500 francs avait suffi pour réaliser cette installation et mettre à la disposition des sociétaires, moyennant une faible rétribution, divers objets tels que: gouttières, table d'opération; etc.

Ces facilités permettaient aux sociétaires de faire opérer chez eux des membres de leur famille qui eussent été obligés, sans cela, de se rendre à l'hôpital ou dans une clinique privée.

Des couveuses et des pèse-bébés complétaient heureusement le matériel du dispensaire.

*
* *

Nous parlions tantôt de la prospérité de la pharmacie mutualiste. Quelle meilleure justification en donner que les avantages qu'elle procure à ses adhérents et les appréciables résultats qui en sont le corollaire. Un exemple, emprunté à la Société des commis et employés de la ville de Montpellier, nous en donnera une preuve éloquente:

Cette société a payé, pendant les exercices 1899 et 1900, pour 650 sociétaires, la somme de 3.086 francs, soit une moyenne de 4 fr. 80 par tête. A cette époque, la pharmacie mutualiste n'existait pas.

En 1902-1903, pour 820 sociétaires, il a été payé 3.431 francs, soit une moyenne par sociétaire de

4 fr. 20. La différence de 0 fr. 60 par membre a donné une économie totale de $820 \times 0.60 = 492$ fr.

Remarquons qu'à cette date la société fournissait aux malades toutes les spécialités, ce qui était très onéreux pour elle.

Enfin, en 1906-1907, la note à payer s'est élevée à 2.881 francs pour 1.000 sociétaires, soit une moyenne de 2 fr. 80 par tête.

L'économie réalisée en 1906-1907, comparée aux années 1899-1900, est de 2 francs par membre, soit 2.000 francs.

* * *

En 1909, le bénéfice s'élève à 3.824 fr. 15. Le capital réserve, 23.431 fr. 55.

Si les résultats de l'année n'accusent pas une augmentation sensible du capital de réserve, c'est seulement en raison de la création de l'œuvre nouvelle.

16.500 ordonnances ont été délivrées, contre 16.277 en 1908, ce qui donne une moyenne de 45 ordonnances par jour.

« L'année 1910 n'a vu aucun événement particulièrement important se produire à la pharmacie mutualiste. Si donc — nous dit M. Bérard, le zélé trésorier adjoint, dans son compte rendu moral de l'exercice 1910 — je m'en tenais à la constatation, unanimement admise, que les peuples heureux n'ont pas d'histoire, je vous demanderais de vous contenter aujourd'hui du compte rendu finan-

cier, si clair, si rassurant, présenté, avec toute l'éloquence des chiffres par M. Peissi, notre actif et dévoué trésorier. Mais les détracteurs, les envieux et les jaloux se permettraient peut-être d'insinuer que ce que nous ne disons pas, nous avons, peut-être, quelque intérêt à le cacher. Aussi est-ce plutôt pour eux que pour vous et afin de leur enlever jusqu'aux prétextes mêmes de dénigrement, que je vais vous faire part des quelques modestes remarques qui suivent. »

Au ton seul de ce spirituel exorde, on comprend que si la situation de l'œuvre est sensiblement pareille à celle de l'année précédente, elle n'en demeure pas moins solidement et définitivement établie.

Si le niveau reste le même, le rapporteur ne s'en alarme pas, au contraire :

« Celui qui monte une échelle, nous dit-il, en effet, risque beaucoup plus de tomber que celui qui est bien campé sur le solide échelon qu'il a choisi. »

Et cette appréciation est peut-être moins paradoxale qu'elle en a l'air.

Le groupement se compose à ce moment de 68 sociétés réunissant 7.140 sociétaires.

L'officine a servi 42.088 clients, ce qui donne une moyenne de plus de 116 personnes par jour.

Elle a exécuté 15.060 ordonnances.

Le capital de réserve, par suite des 961 fr. 85 de bénéfice net réalisés dans l'année, est porté à 24.457 fr. 65.

En 1911, le nombre des sociétaires, appartenant à 72 sociétés, est de 8.250.

Au cours de l'exercice, la pharmacie a satisfait 47.224 clients, soit une moyenne de 131 par jour.

Elle a préparé 18.000 ordonnances, sur lesquelles elle a réalisé 2.000 francs de plus qu'en 1910. Elle a, ainsi, atteint, à 500 francs près, le chiffre de l'année la plus forte, l'année 1907, qui fut une période malheureusement exceptionnelle, caractérisée par de nombreuses maladies et épidémies.

Si l'on tient compte des renouvellements d'ordonnances, la moyenne de 60 ordonnances par jour se trouve de beaucoup dépassée. Quelle preuve plus évidente de l'incontestable utilité sociale de l'œuvre.

Le bénéfice net de l'exercice, de 1.830 fr. 90, porte le capital de réserve à 26.365 fr. 05.

L'année 1912 voit s'élever le nombre des sociétés à 75, qui groupent 8.935 membres.

42.632 clients ont eu recours à la pharmacie pour 15.738 ordonnances.

985 fr. 30 de bénéfice net sont ajoutés au capital de réserve, qui atteint 26.750 fr. 35.

.*.*

Depuis un certain temps, il semble que la guerre que les dirigeants de la pharmacie mènent contre les spécialités, commence à produire ses effets; le public mutualiste paraît déjà ne plus considérer comme une panacée certains produits désignés aux

malades à grand renfort d'une réclame tintamarresque, et les ordonnances prennent quelques revanches. La lutte se poursuit, néanmoins, témoin cet article détaché du *Moniteur médical*, dont la loyauté et l'impartialité ne sauraient être mises en doute, et que s'empresse de reproduire le *Mutualiste du Midi*, pour l'édification de ses lecteurs (1).

On verra combien il justifie la campagne, entreprise dès le début de sa constitution, par le conseil d'administration de la pharmacie.

« Depuis plusieurs années, des médecins, dont le nombre augmente malheureusement chaque jour, ont pris la mauvaise habitude de prescrire à leurs clients des spécialités pharmaceutiques dans l'exploitation desquelles ils sont intéressés.

En plus d'une quantité de combinaisons clandestines entre médecins et spécialistes, ceux-ci s'engagent à payer à ceux-là une somme convenue par flacon ou boîte vendue. Il existe une société régulièrement constituée ayant pour but de procurer aux médecins qui en font partie une retraite à un âge déterminé. Et, pour avoir droit à cette retraite, ils n'ont aucun versement à effectuer; il leur suffit de conseiller les spécialités vendues et exploitées pour leur compte, car les bénéfices résultant de cette exploitation constituent le capital sur lequel sera prélevé le montant de la retraite de chacun. Aussi, afin d'augmenter celle-ci, ils or-

(1) *Moniteur Médical*, année 1913.

donnent à tous les malades, sans souci de leur bourse, toutes les spécialités de cette société: et elles sont chères et nombreuses! »

Nous allons démontrer comment ce compérage se développe aux dépens du public.

Voici l'état financier de cette société en octobre 1909, et la progression constante permet de supposer que la retraite atteindra 1.600 à 1.800 francs, sinon plus, à la fin de 1911.

ANNÉES	NOMBRE de Sociétaires	NOMBRE de Retraités	CHIFFRE de la Retraite	TOTAL des Retraites par Année
1898	1.239	87	450	39.150
1899	1.512	94	600	56.400
1900	1.996	105	700	73.500
1901	1.946	115	700	83.500
1902	2.627	130	700	91.000
1903	2.769	144	700	100.800
1904	2.897	150	700	105.000
1905	3.070	156	800	129.800
1906	3.208	162	900	145.800
1907	3.640	184	1.000	184.000
1908	5.000	»	1.200	»

Caisse des veuves fondée en 1906:

1907: 45.000 francs. — 1908: 65.000 francs.

En dix ans, le dividende s'est élevé de 0 fr. 75 à 7 fr. 75 par titre.

En dix ans, le montant de la retraite s'est élevé de 450 à 1.200 francs.

En dix ans, le nombre des retraités s'est élevé de 89 à 184.

La retraite minimum pour 1909 sera de 1.200 francs.

Le trésor est d'un million.

Caisse de secours	22 678 francs
Fonds de réserve inaliénable de la	
Caisse des retraites.....	253 352 —
Caisse de réserve disponible de la	
Caisse des retraites.....	96 876 —
Réserve légale.....	72 500 —
Portefeuille de la Société.....	267.339 —
Fonds disponibles dans les Banques.....	290 659 —
TOTAL . .	1.004.404 francs

Il faut remarquer que presque toutes les spécialités et eaux minérales conseillées ne sont pas des remèdes spéciaux à titre de maladie, mais qu'elles peuvent, sans inconvénient, être ordonnées à tout consultant, quelle que soit son affection. Cela permet d'en prescrire beaucoup.

Si vous n'êtes pas guéri, ce qui est certain, cela ne vous fait pas de mal, mais le montant de la retraite augmente.

Voilà, brièvement exposée, l'exploitation honteuse dont sont victimes les pauvres malades par ceux qui ont mission de les guérir ou au moins de les soulager. Car le médecin qui prescrit un médicament dont il tire profit d'une façon quelconque trahit la confiance de son client.

La majorité des médecins, nous le disons bien haut, réproouve énergiquement ce compérage, qui est non seulement contraire à la dignité du corps médical, mais illégal, et dont les pharmaciens sont aussi les victimes.

Et si les malades n'ont pas à se soucier de cette dignité professionnelle, ils ont le droit de se de-

mander si le médecin, qui a intérêt à prescrire telle ou telle spécialité pharmaceutique, n'a pas une tendance à céder à la tentation de réaliser un bénéfice au moment où il rédige son ordonnance. Ils ont le droit d'exiger que, lorsque le médecin choisit les médicaments les plus appropriés aux affections dont ils sont atteints, son intérêt personnel n'intervienne pas dans ce choix.

« Le public (1) saura donc désormais que les médecins qui prescrivent ces spécialités le font par intérêt, car ils pourraient parfaitement, au lieu de ces drogues qui leur procurent des rentes d'autant plus élevées qu'elles sont plus coûteuses, lui fournir des médicaments que tous les pharmaciens peuvent préparer. En libellant ainsi les ordonnances, ils auraient, au moins, la certitude d'un effet curatif, tandis qu'ils ignorent souvent l'efficacité des spécialités.

» Public, méfie-toi de ces médecins commerciaux, et si, après avoir examiné ton ordonnance, tu trouves trop de spécialités, n'hésite pas : change de docteur, ta bourse y gagnera et peut-être... ta santé aussi.

» Nous ne voulons pas dire que toutes ces spécialités et ces eaux soient mauvaises, mais nous estimons que le compérage étouffe l'indépendance du médecin et fausse sa liberté de prescrire.

» Les médecins et les pharmaciens sérieux — la grosse majorité — ne veulent pas que l'on puisse

(1) *Moniteur Médical*, année 1913.

suspecter leur honneur et tous réprouvent de pareils procédés. Il faut donc mettre à l'index tous les médecins peu scrupuleux qui prescrivent systématiquement l'un ou l'autre des produits ci-dessus, car pour eux... le meilleur est cependant celui qui rapporte le plus.

» Le public saura maintenant faire un choix, sans se laisser influencer par de mielleuses paroles et des arguments sans valeur, et ne confiera sa santé qu'aux médecins honnêtes qui le soigneront avec science et dévouement, en lui prescrivant des préparations efficaces et des produits moins coûteux, »

Cette diatribe, véhémence sans doute, mais, cependant, marquée au coin du souci de la vérité, aura-t-elle convaincu une bonne fois les mutualistes? Nous l'espérons, dans l'intérêt de leur santé et aussi... des finances de la pharmacie.

Cette œuvre est entrée dans sa 13^e année d'existence. En suivant pas à pas les progrès, nous avons pu nous rendre compte que l'impulsion qui lui a été donnée par des fondateurs clairvoyants et expérimentés, s'est maintenue, sans à-coups; et ce résultat est dû à la sagesse de son conseil d'administration aussi bien qu'à la collaboration active des membres du bureau, des membres de la commission de surveillance, de tous les administrateurs, enfin, qui n'hésitent pas, chaque fois qu'on le leur demande, à apporter les lumières de leur intelligence ou le résultat de leur expérience des affaires.

Elle est due aussi, pour une bonne part, au dévouement du personnel de la pharmacie, si remarquablement dirigée par le pharmacien-directeur, M. Belugou.

Le succès de la pharmacie de Montpellier prouve que ce n'est point un mystère sacré que de fonder une pharmacie mutualiste et que cette fondation est relativement facile, qu'elle ne comporte pas, même dans les cas les plus difficiles, d'obstacles insurmontables. Il importe surtout de se dire que cela n'exige pas de facultés spéciales, et qu'ici il n'y a qu'une règle, mais toutefois impérieuse et absolue: l'unanimité d'opinions parmi les organisateurs et une ardente volonté d'aboutir.

Les créateurs de pharmacies peuvent, aujourd'hui, profiter de l'expérience de leurs devanciers. La période des tâtonnements est passée; plus rien n'est remis au hasard, des données vérifiées ont remplacé les à-peu-près du début.

Ainsi donc, voici un des services supérieurs de la Mutualité, qui passait pour le plus difficile à réaliser, mis à la portée de toutes les Unions, pourvu que les sociétés adhérentes sachent agir d'accord.

Tableau de l'Évolution de la Pharmacie Mutualiste

ANNÉES	NOMBRE DE SOCIÉTAIRES	BÉNÉFICES	CAPITAL DE RÉSERVE	ORDONNANCES DÉLIVRÉES
1901	1.179	351 70	»	»
1902	2.221	4.038 15	»	»
1903	3.378	4.653 95	»	»
1904*	4.427	2.280 <i>net</i>	»	»
1905	6.084	2.280 05	12.810 »	»
1906	6.512	2.587 45	15.247 10	14.283
1907	6.861	3.541 25	18.875 60	18.668
1908	7.248	4.262 40	23.775 75	16.279
1909	8.000	3.824 15	23.824 15	19.500
1910	8.250	961 84	24.457 65	15.060
1911	8.935	1.830 90	26.365 05	18.000
1912	»	»	26.750 25	/5.798

* A partir de 1905 les bénéfices bruts subissent la réduction résultant de la dépréciation de 40 0/0 qu'on fait subir aux marchandises restant en magasin et de l'amortissement de 10 0/0 du matériel.

III

LA CLINIQUE CHIRURGICALE MUTUALISTE

GÉNÉRALITÉS

Nécessité de la Clinique Mutualiste. — Rapport Warnery.
Pourparlers avec le syndicat médical de l'Hérault. —
Tarif Jeane et tarif Dubief. — Opinion d'un mutualiste.
— Augmentation rapide du nombre des adhérents à la
Clinique. — Malentendus entre les administrateurs et les
médecins de l'Hérault. — Libre choix ou choix imposé.
— Statistique.

La question médicale est, pour la mutualité, sinon la plus importante, tout au moins une des principales.

Résolue pour la maladie, elle demande à être étudiée et mise en pratique pour la partie chirurgicale: c'est certainement le côté le plus gros de conséquences et c'est celui sur lequel doivent porter tous les efforts d'une Union ou Fédération.

Un certain nombre de sociétés ont essayé l'hospitalisation dans le cas d'opérations chirurgicales. Leur nombre diminue chaque jour, parce que cette hospitalisation grève trop lourdement leur budget. C'est donc quelquefois au moment le plus critique pour les sociétaires que leur société est obligée de les abandonner et de laisser à leur charge les frais de cliniques publiques ou privées pour ceux assez

fortunés pour y avoir recours. Quant aux sociétaires privés de moyens, l'hôpital est leur seule ressource.

Loin de nous l'idée de méconnaître les immenses services que rend l'hôpital et de ne pas rendre justice à l'inlassable dévouement de son personnel, mais il nous est impossible de ne pas constater l'appréhension, presque la répulsion qu'éprouvent pour cet établissement la plupart des sociétaires obligés d'y recourir.

Tenant compte de ce sentiment et toujours soucieuse d'étendre les avantages procurés par l'Union des Sociétés de secours mutuels du département de l'Hérault, le conseil d'administration de ce groupement nomma, en avril 1909, une commission chargée d'élaborer un rapport sur la création à Montpellier d'une clinique chirurgicale. Ce rapport fut présenté à l'assemblée générale de Lunel le 23 mai suivant, où le principe de la clinique fut voté à l'unanimité par les délégués des 120 sociétés représentées.

Une réunion extraordinaire destinée à mettre sur pied l'organisation de cette œuvre permit, quelques jours plus tard, à M. Warnery, le distingué président de l'Union, d'en exposer le but et d'en démontrer l'utilité aux 110 présidents de sociétés de secours mutuels qui avaient répondu à la nouvelle convocation du conseil d'administration (1).

(1) Rapport Warnery, *Mutualiste du Midi*, année 1909.

« Nous ne voudrions pas, dit-il, que la création de notre clinique soit regardée comme une protestation contre ce qui se passe dans les hospices.

» Mais ce que nous voudrions, c'est arracher nos opérés à la promiscuité et aux rancœurs de la salle commune; c'est pouvoir les entourer d'autres soins que les soins mercenaires et leur faire retrouver une famille pendant qu'ils seront séparés de la leur.

» C'est leur permettre d'être soignés aussi bien que dans une clinique particulière, sans être obligés de payer plus cher qu'à l'hôpital, et cela, tout en étant chez eux, puisque la clinique sera la propriété et la chose des mutualistes; c'est enfin pouvoir leur permettre d'achever leur guérison tranquillement dans une maison de convalescence au bord de la mer (1).

» Ce résultat serait si merveilleux que l'on est tenté de se dire que ce n'est là qu'un rêve!

» Aucun obstacle sérieux, cependant, ne s'oppose à sa réalisation; et, quand nous vous aurons montré que les difficultés qu'elle peut présenter ne sont, en aucune façon, insurmontables, et que vous avez dans vos mains les moyens de les aplanir, vous serez les premiers à nous demander d'aller de l'avant et à nous en fournir la possibilité. »

L'organisation administrative, l'installation et l'organisation médicale ne présentaient aucun

(1) Cette œuvre ne paraît pas devoir entrer encore dans la voie des prochaines réalisations

obstacle sérieux. Une seule difficulté restait à surmonter : la question financière.

Voici comment M. Warnery l'envisageait :

« Il faut diviser le problème en deux parties : l'installation, le fonctionnement.

» Que va coûter l'aménagement de l'immeuble que nous avons en vue et l'établissement au bord de la mer d'une maison de convalescence ? Il est difficile de répondre à cette question d'une façon précise, car la réponse dépend du nombre de lits que l'on y installera ; on peut cependant estimer que le chiffre des dépenses d'installation peut varier entre 20.000 et 50.000 francs.

» Où trouver cette somme ? Nous devons tout d'abord vous dire que nous avons 10.000 francs déjà, montant d'un don de Mme Doridan. Nous aurions pu chercher à nous procurer le reste, par la création d'actions que nous aurions placées chez les personnes qui s'intéressent aux questions sociales, mais nous croyons préférable que les premier fonds soient fournis par ceux qui profiteront de la clinique et à qui elle appartiendra.

» Voici donc ce que nous vous proposons : chaque société voulant jouir de la clinique devra contribuer à fournir son capital. Nous demandons à chacune d'elles de s'engager à verser 2 fr. 50 par membre, à *titre de prêt*. Cette somme ne serait pas appelée toute à la fois, et ne le sera peut-être jamais entièrement, mais au fur et à mesure des besoins.

» Comme on ne débiterait qu'avec 8 à 12 lits.

on ne commencerait, sans doute, que par appeler 1 franc.

» Il faut ajouter que cette somme ne serait pas prêtée pour une période indéfinie; selon toutes probabilités, il aura été possible, au bout d'un certain nombre d'années de fonctionnement, d'avoir constitué un fonds de réserve suffisant pour commencer à rembourser le capital (1).

» Quant aux dépenses que nécessitera le fonctionnement de la clinique, elles peuvent se classer en 6 chapitres:

» Loyer,

» Intérêts du capital,

» Personnel chirurgical,

» Subsistance des malades et du personnel fixe,

» Constitution d'un fonds de réserve.

» Pour les couvrir, il n'y a que deux sources auxquelles nous puissions puiser: les malades et les sociétés.

» Nous admettons que les malades paient par jour 2 à 3 francs, tout compris (2). Il restera à couvrir les frais fixes, ce que l'on appelle les frais généraux; c'est, au bas mot, 15.000 francs par an qu'il faut trouver, en sus des frais d'économat.

» Nous les demanderons au « *sou mutualiste* »,

(1) Rappelons que cette méthode a été employée pour la contribution de la pharmacie mutualiste dont le capital a été fourni au moyen d'un prêt de 3 francs par le sociétaire.

(2) C'est ce que coûtent à l'hôpital la subsistance des opérés et les soins qui leur sont donnés, sans parler du coût des opérations et des frais qu'elles entraînent.

c'est-à-dire à une cotisation de 1 sou par mois, soit 60 centimes par an. Voilà de la bonne mutualité: moyennant un sacrifice infime consenti par la totalité des mutualistes du département, assurer à tous ceux qui seraient dans la triste nécessité d'être opérés: les soins des princes de la science, dans des conditions exceptionnelles de bon marché, d'hygiène et de confort.

» Quelle merveilleuse application des principes solidaristes, et quels seraient les mutualistes qui n'en comprendraient pas toute la grandeur?

» Quel est le mutualiste payant 12 francs par an qui se refusera à payer 12 fr. 60 pour pouvoir, en cas d'opérations, être soigné dans des conditions exceptionnelles? S'il réfléchit seulement un instant; s'il se dit que pendant une période de 50 ans il a bien quelques chances d'avoir un accident, ou d'avoir un membre de sa famille dont l'état réclame une opération — car les familles directes des sociétaires seront reçues à la clinique; — s'il calcule que pendant ces 50 années il aura payé en tout 30 francs de cotisation supplémentaire, comment hésiterait-il à s'imposer ce supplément insignifiant de cotisation?

En somme, quel est l'effort que nous demandons aux sociétés?

» 1° *Un engagement de fournir une avance de 2 fr. 50 par membre rapportant 4 fr. 50 0/0, applicable au fur et à mesure des besoins et remboursable plus tard sur les réserves;*

» 2° *Une cotisation supplémentaire de 0 fr. 60 par an.*

» Le conseil, après avoir fait adopter le principe de cette création par vos délégués, la remet maintenant entre vos mains en vous disant :

» C'est à vous qu'il appartient de le faire aboutir, car vous seuls en avez le moyen. Présidents de vos sociétés, vous avez leur confiance. Elles entreront dans la voie que vous indiquerez, si vous avez la foi, et si vous voulez que nous aboutissions.

» Acceptez de devenir les apôtres de notre idée, et dans quelques mois la première clinique chirurgicale mutualiste sera sur pied, pour le plus grand bien de tous vos sociétaires et pour l'honneur de notre mutualité de l'Hérault. »

A la suite de cette réunion, les 300 présidents dont les sociétés étaient affiliées à l'Union départementale reçurent un questionnaire destiné à être soumis aux délibérations de leur société.

L'empressement avec lequel les sociétés adhèrent au projet qui leur était soumis montra bientôt combien ses promoteurs avaient vu juste et à quel point cette fondation répondait aux désirs de la Mutualité.

Les travaux d'aménagement en furent aussitôt commencés et le règlement élaboré. Une nouvelle commission fut constituée qui eut à cœur de solutionner dans le plus bref délai la question médicale et chirurgicale.

La lettre suivante fut adressée au président du Syndicat médical et aux chirurgiens titulaires de chaires aux hospices de Montpellier :

« MONSIEUR,

» Je suis heureux, comme secrétaire et délégué de la Commission, chargée de l'étude et de l'organisation de la Clinique chirurgicale mutualiste, de l'agréable mission qu'elle m'a donnée à remplir en vous apportant au nom de tous ses membres, ses plus vifs remerciements, pour les encouragements et l'aide officieuse que vous avez bien voulu lui apporter dans la lourde tâche qu'elle a assumée.

» Sur le point de commencer les travaux de construction et d'aménagement des immeubles, mis à sa disposition pour l'installation de cette œuvre si intéressante et si utile, la Commission compte les pousser assez activement pour pouvoir offrir dans le courant du premier trimestre prochain, et m'a donné mandat de me mettre en rapport avec vous, pour vous demander la confirmation officielle de votre précieux et bienveillant concours.

» Elle serait en outre très heureuse de connaître votre sentiment sur le meilleur mode à adopter pour le paiement de vos honoraires.

» Accepteriez-vous simplement la répartition d'un crédit annuel, à déterminer à l'avance par la Commission et par vous, crédit qui pourrait être élevé au fur et à mesure de l'augmentation de nos ressources.

» Ou bien, préférez-vous le système du paiement à l'opération? Dans ce cas, il y aurait lieu d'établir un tarif type, à moins, que vous ne préféreriez prendre pour base le tarif qu'à bien voulu nous communiquer Monsieur le ministre du Travail et de la Prévoyance sociale. (Tarif publié dans le *Journal officiel* du 8 octobre 1905.)

» Si vous acceptiez de prendre pour base ce dernier tarif qui a été élaboré par une Commission mixte, composée de médecins et de délégués des Compagnies d'assurances, vous seriez bien aimable de me faire connaître la bonification du 0/0 dont vous pourriez faire bénéficier nos associations qui, comme vous le savez, sont beaucoup moins riches, mais beaucoup plus intéressantes que les Compagnies d'assurances.

» Permettez-moi de compter sur l'intérêt que vous avez toujours porté à nos œuvres pour espérer, qu'en la circonstance, vous accueillerez nos propositions avec la plus entière bienveillance, et que vous me ferez connaître votre sentiment sur toutes les questions posées, dans le plus bref délai possible et, dans tous les cas, avant le 15 janvier prochain.

» Veuillez agréer, avec mes remerciements anticipés, l'assurance de mes sentiments distingués et bien dévoués.

» *Pour la Commission de la Clinique chirurgicale:*

» Le Secrétaire: Léon Px. »

P.-S.— La Clinique chirurgicale mutualiste sera installée en face le Lycée de jeunes filles, dans les vastes jardins mis à notre disposition par les Dames de la Providence.

En réponse à cette lettre, le président du Syndicat médical de l'Hérault fit connaître au secrétaire général de la commission que les chirurgiens de Montpellier, sous réserve de n'accorder leurs soins qu'à des *mutualistes pauvres*, acceptaient de soigner les malades de la clinique chirurgicale mutualiste au tarif ouvrier, dit *tarif Jeane*, pour l'acte opératoire lui-même, et le tarif de la loi sur les accidents de 1905, dit *tarif Dubief*, pour les pansements et visites subséquentes.

Chaque sociétaire devait donc avoir le libre choix du médecin qu'il désirait faire appeler pour l'opération nécessaire, en même temps que le corps médical trouvait, lui aussi, l'indépendance absolue, qu'il n'a cessé de réclamer, dans le libre choix laissé au malade.

Le lundi 6 juin suivant eut lieu l'inauguration de la clinique chirurgicale; le rêve était devenu réalité.

Sous le titre de: « Une belle initiative mutualiste à Montpellier », voici dans quels termes la présente au public M. de Casamajor, membre du Conseil supérieur de la Mutualité, secrétaire général de l'Union départementale de l'Hérault, qui a dépensé sans compter sa haute influence personnelle et consacré les plus intelligents efforts au succès de cette œuvre:

« Les administrateurs de l'Union des Sociétés de secours mutuels de l'Hérault avaient constaté depuis longtemps le mouvement de répulsion, qu'inspire encore aujourd'hui, à tort ou à raison,

nous n'avons pas à le rechercher ici, l'hôpital, à un grand nombre de travailleurs, surtout lorsque leur état de santé nécessite une intervention chirurgicale. C'est là cependant l'unique ressource de ces braves gens dont la situation ne permet ni l'accès des cliniques publiques, ni celui des cliniques privées, beaucoup trop chères pour leur modeste budget, et, disons-le aussi, pour le budget des sociétés de secours mutuels auxquelles ils sont affiliés. C'est d'ailleurs pour ce motif que ces dernières ont supprimé de leurs statuts le paiement des interventions chirurgicales, et que parmi leurs membres (nous en avons aujourd'hui la certitude), beaucoup préféreraient garder leurs infirmités plutôt que de frapper à la porte de l'hospice.

» Fallait-il, à cause de cette mentalité, abandonner tous ces travailleurs et leur famille à leur malheureux sort?

» Le conseil de l'Union départementale des Sociétés de secours mutuels ne l'a pas cru. Estimant que *la clinique est la conclusion logique du service maladie*, dont elle est le prolongement et le couronnement, il décida de combler cette lacune, au moins pour ses 50.000 membres participants.

» C'est pourquoi, après une enquête approfondie, soit auprès de ses sociétaires, soit auprès du corps médical, mettant à profit les dispositions libérales de la loi du 1^{er} avril 1898, il décida la création à Montpellier d'un service d'hospitalisation sous la forme d'une clinique chirurgicale ouverte à tous les travailleurs du département qui, moyen-

nant une très faible prime d'assurance, se seraient à l'avance constitué le bénéfice de l'opération et des soins gratuits.

» Cette méthode, appliquée déjà avec succès dans d'autres domaines, est certainement intéressante, tant au point de vue moral qu'au point de vue financier.

» Il n'est pas juste, en effet, que ceux qui peuvent faire un petit effort personnel soient entièrement assimilés aux indigents et viennent trop souvent prendre leur place dans les hôpitaux, surtout dans les grandes villes, où le nombre de lits est manifestement insuffisant.

» D'autre part, au moment où l'assistance médicale gratuite et l'assistance aux vieillards grèvent de plus en plus le budget des communes et des départements, il était utile de tenter une expérience qui devait nécessairement avoir pour premier résultat une appréciable diminution des dépenses publiques.

» *L'un des buts principaux* de cette clinique est donc une tentative de pénétration du service d'assistance dans la prévoyance. C'est une œuvre de vraie moralité sociale qu'ont créée les mutualistes de ce département, en apprenant à chacun le chemin de la prévoyance, en commençant par demander au travailleur un effort si minime, qu'avec un peu de bonne volonté agissante, il lui sera désormais facile de recourir à l'aide de la *prévoyance* plutôt qu'à celle toujours moins digne de l'*assistance*.

» En outre, cette nouvelle création a l'avantage de faire faire aux travailleurs un pas de plus dans la voie si légitime du bien-être, voie que les pouvoirs publics s'efforcent de leur tracer, en leur assurant les soins chirurgicaux dans des conditions de salubrité et de confort auxquels ils devaient renoncer jusqu'ici, en leur évitant le spectacle toujours si pénible de la souffrance, en les entourant, enfin, de cette atmosphère de sympathie si nécessaire pour maintenir le moral et amener à la guérison, quand elle est possible.

» Enfin, en ce qui concerne le corps médical, cette création répond aux revendications bien légitimes des médecins lorsqu'ils estiment que si les soins gratuits des vrais indigents sont un devoir sacré de leur profession, il n'est pas cependant équitable d'étendre cette charge aux travailleurs dont le salaire assuré permet de rémunérer ceux qui sont chargés de les soigner.

» La clinique chirurgicale comporte deux pavillons attenants et des annexes. Les pavillons sont aménagés pour 40 chambres; ils renferment de plus une salle d'opération, une salle de pansements, une salle de stérilisation, une salle de bains et de douches et des pièces pour les internes et le personnel. Les annexes comprennent la lingerie, les cuisines, une chambre mortuaire, un four à brûler tous les objets souillés pendant les opérations, etc.

» L'établissement est éclairé à l'électricité et muni du chauffage central.

» A l'heure qu'il est, la clinique des travailleurs a cessé d'être une simple espérance. Elle est ouverte, elle fonctionne.

» Tous les malades opérés jusqu'ici, dont quelques-uns étaient dans un état très grave, sont repartis heureux. N'avaient-ils pas été soignés avec dévouement? Ne s'étaient-ils, pas dans cette maison, réellement sentis chez eux, entourés d'une atmosphère toute de sympathie et de fraternité?

» Telle est bien la meilleure récompense que pouvaient souhaiter les administrateurs de cette œuvre si intéressante.

» En résumé, les administrateurs de l'*Union des Sociétés de secours mutuels du département de l'Hérault* ont fait là une œuvre admirable, au centre de la ville, au milieu d'un parc d'une superficie de cinq mille mètres carrés, sur une ligne de tramways qui la met en communication directe avec les trois gares et les divers quartiers de la ville.

» Grâce à cette institution, ils ont supprimé la salle commune et laissé au malade le libre choix du médecin.

» Pour la modique somme de un sou par mois, ils ont pu, selon leurs justes désirs:

» 1° Assurer aux travailleurs et à leur famille l'opération chirurgicale dans des conditions de salubrité et de confort auxquelles ils ne pouvaient aspirer jusqu'à présent, et *cela par les praticiens de leur choix*;

» 2° Leur éviter le séjour redouté dans une salle commune et le spectacle toujours si déprimant de

la souffrance, car ils disposent d'une chambre, simple mais confortable, où peuvent séjourner les parents du malade que ne lie pas une discipline rigoureuse, inévitable dans les hôpitaux;

» 3° Les entourer d'une atmosphère familiale et de sympathie propre à maintenir le moral du malade et hâter sa guérison.

» 4° Enlever, le plus possible, des clients à l'*assistance publique* pour en faire *des prévoyants*!

» On ne pourra plus dire ainsi que les travailleurs mutualistes ont pris, dans les hôpitaux, la place des indigents, puisqu'ils ont, désormais, leur clinique à eux, clinique où les chirurgiens sont payés, si ce n'est princièrement, du moins d'une façon rémunératrice.

» Les mutualistes auront ainsi prouvé au corps médical que, loin de vouloir l'exploiter, ils cherchent, au contraire, à faire œuvre de justice en réduisant sa clientèle gratuite aux seuls vrais indigents.

» Disons, dès lors, sans crainte, sans hésitations: En prenant cette belle initiative, en la réalisant, ils ont bien mérité de leurs concitoyens et de la France. »

Les avantages procurés par cette œuvre semblaient tellement disproportionnés par rapport au sacrifice demandé, qu'on était tenté d'envisager comme un mirage de si merveilleux résultats.

Et, néanmoins, on espérait alors que cette cotisation, si faible qu'on pouvait la qualifier de misérable; si réduite qu'on n'aurait pu admettre qu'un

sociétaire puisse déclarer, en conscience, qu'il était dans l'impossibilité de la payer, réussirait parfaitement à faire vivre la clinique.

Les calculs avaient été faits d'après une base fixe qui était de 3 opérés annuellement pour 1.000 assurés. En l'absence de barèmes pouvant donner une certitude, il subsistait bien un aléa dans l'évaluation du risque opératoire, mais il ne paraissait pas devoir être considérable et l'on pensait qu'il serait facile de remettre toute chose au point si l'expérience prouvait un jour que le point de départ n'était pas tout à fait exact.

Il y avait cependant une condition indispensable à réaliser: c'est que toutes les sociétés qui avaient adhéré en principe fissent honneur à leur signature et rendissent leur adhésion définitive.

Elles avaient permis de créer la clinique; elles devaient en assurer le fonctionnement.

La clinique chirurgicale, comme toutes les assurances, avait été, en effet, établie d'après des calculs basés sur la loi des grands nombres. Ils cessent d'être exacts dès qu'ils s'appliquent à un nombre limité d'assurés.

Le premier rapport trimestriel sur l'organisation et la gestion de la clinique nous fait connaître, qu'au 15 janvier 1911, 90 sociétés avaient envoyé une partie au moins de la mise de fonds et que les adhérents atteignaient le chiffre de 10.000.

Onze sociétaires avaient été opérés depuis le 23 octobre 1910, jour de l'ouverture de la clinique, se décomposant comme suit:

6 hommes, 3 femmes et 2 enfants.

Voici quelles avaient été les opérations pratiquées :

Végétations adénoïdes, hernie double, amputation d'orteil, hernie, cure radicale d'hydrocèle, hémorroïdes, hystérectomie, appendicite, curettage, opération de phimosis et cataracte.

Toutes ces opérations avaient eu un heureux résultat et les malades avaient quitté la clinique absolument satisfaits des soins dont ils avaient été l'objet.

Au 30 juin 1911, le nombre des sociétés adhérentes s'élevait à 117, en augmentation de 27 dans cinq mois ; 73 personnes avaient été opérées depuis la fondation.

Mais l'expérience des 50 premières opérations vint démontrer qu'il fallait compter sur un coût moyen de 170 francs par intervention, alors qu'on l'avait primitivement estimé 75 francs seulement.

Quoi d'étonnant à ce que les prévisions n'aient pas été exactes ? Il ne faut pas perdre de vue, en effet, que les organisateurs de cette institution, *la première en son genre*, n'avaient aucune donnée, aucune base sérieuse d'appréciation, sur lesquelles on pût s'appuyer, et que les tarifs de début n'étaient qu'un coup de sonde, au moyen duquel on espérait pouvoir arriver à établir solidement les tarifs définitifs.

L'examen des dépenses médicales des 9 premiers mois d'exercice imposait donc une modification des statuts, dont le but principal était le changement des cotisations.

La cotisation, qui était de 0 fr. 60 pour le chef de famille, assurant l'opération à son conjoint et à ses enfants; et de 0 fr. 60 par personne pour l'hospitalisation, est portée à la somme unique de: 1 fr. 50 pour le chef de famille; 0 fr. 75 pour le conjoint; 0 fr. 50 pour chacun des deux premiers enfants âgés de moins de 18 ans; 0 fr. 25 pour chacun des autres enfants.

L'adhérent pouvait désormais assurer les avantages de la clinique à ses enfants non mariés âgés de plus de 18 ans, à ses frères, à ses sœurs non mariés et à ses autres parents vivant sous le même toit en versant une cotisation supplémentaire et annuelle de 0 fr. 75 centimes par personne.

Une haute personnalité dont la compétence en pareille matière fait autorité, M. le député Jules Siegfried, ancien ministre, dont le nom est attaché à la propagande pour les habitations à bon marché comme à toutes les œuvres d'hygiène sociale, fut émerveillé, au cours d'une visite à la clinique, de tout ce qu'il vit. Il ne dissimula pas son étonnement quand on lui exposa qu'une famille entière, adhérente à la clinique, pouvait, en payant 3 fr. 25 au maximum, faire, le cas échéant, opérer et soigner tous ses membres.

Assurer une famille moyennant cette prime dérisoire de 3 fr. 25, tel était, en effet, le prodige réalisé par la clinique mutualiste.

Toutes les Unions de France suivaient avec le plus grand intérêt la marche de cette œuvre, attendant le résultat de l'expérience tentée à Montpel-

lier pour créer, elles-mêmes, dans leurs groupements, un service analogue.

La portée sociale de cet essai de pénétration de l'assistance par la prévoyance fut comprise des pouvoirs publics, et la clinique chirurgicale mutualiste fut admise à la répartition des fonds du Pari mutuel.

D'autre part, de généreux bienfaiteurs, des donateurs, des membres honoraires, l'encouragèrent par leurs souscriptions auxquelles vinrent s'ajouter les subventions d'un certain nombre de communes, entraînées par l'exemple de la ville de Montpellier.

En juillet 1912, le groupement se composait de 117 sociétés et de 23.337 adhérents.

Depuis le 5 novembre 1910, 245 opérations avaient été effectuées. Le succès de la clinique s'affirme chaque jour davantage.

Le compte rendu de l'exercice 1912-13 n'ayant pas encore été présenté à l'assemblée générale, nous pourrions arrêter là notre étude s'il ne nous restait à dire quelques mots de ce qu'on a appelé « *le conflit* » entre chirurgiens et mutualistes. Nous n'en parlerons que pour être complet dans notre documentation et non pour l'importance de ses effets. Aussi bien, si nous en croyons quelques hautes personnalités du monde mutualiste, un terrain d'entente semble avoir été trouvé qui remettra toute chose en l'état antérieur.

Nous avons dit que le libre choix du médecin était un principe pour la clinique et nous avons

insisté sur les avantages qui en résultaient pour les malades aussi bien que pour le corps médical.

En fait, ce libre choix n'existe plus depuis quelques mois. Un malentendu n'a pas permis aux administrateurs de l'œuvre de conserver la collaboration de tous les chirurgiens. Les mutualistes avaient toujours pensé qu'en faisant soigner dans un établissement spécial des malades qui, pour la plupart, auraient gardé leurs infirmités ou auraient pris le chemin de l'hôpital, ils servaient en même temps leurs intérêts et ceux des chirurgiens. Telle n'a pas été la manière de voir de ces derniers.

Un médecin ayant publié, sous le titre de : *Histoire d'un conflit*, une brochure où il parlait de « *la mauvaise foi mutualiste* », les administrateurs de la clinique mutualiste ne crurent pas inutile, pour ne pas laisser s'égarer l'opinion, de répondre à ces critiques.

Le conflit a surgi à la suite d'une sommation des chirurgiens aux administrateurs d'avoir à payer leurs honoraires arriérés avant le 31 décembre 1912.

Surprise de ce procédé de la part de praticiens qui, connaissant le but philanthropique poursuivi et les aléas que présentait cette création, avaient donné à la commission d'étude l'assurance qu'ils faciliteraient de leur mieux la création et la marche de l'œuvre pendant les premières années, la clinique sollicita :

1° Le paiement des honoraires dus par acomptes mensuels jusqu'au 31 décembre 1913;

2° La révision du tarif, en prenant pour base le tarif Dubief, approuvé par le ministre du Commerce et appliqué aux accidents du travail.

Nous avons dit, au début de cette étude, que le tarif Jeane avait été admis pour le paiement de l'acte opératoire.

Ce tarif avait été représenté comme un tarif de faveur. La commission, dans son inexpérience, l'avait accepté de bonne foi, mais elle s'aperçut bientôt que ce n'était pas un tarif de faveur, et qu'au contraire il lui arrivait d'avoir des opérations taxées à un prix bien supérieur à celui qui se pratiquait dans la clientèle des chirurgiens. D'où la nécessité, dès la fin de la première année, de modifier la cotisation (modification nécessaire pour équilibrer le budget et payer l'arriéré) et la demande actuelle d'opérer à l'avenir d'après le tarif Dubief.

A cette requête, l'assemblée générale du Syndicat des médecins de l'Hérault opposa un refus catégorique.

Entre temps, la commission administrative avait pris ses dispositions, à l'effet de payer un premier versement de 3.000 francs avant fin janvier 1913.

Le 3 février, la répartition exacte, au prorata de leurs notes, fut adressée en un mandat-poste aux chirurgiens.

Les mandats furent retournés.

Quelques mutualistes malades ayant à ce moment-là, demandé à être opérés par des praticiens de leur choix, ceux-ci refusèrent leur concours.

Dans ces conditions, la commission administrative, considérant que le libre choix des chirurgiens avait été adopté d'un commun accord sur la demande du corps médical, demande formulée verbalement par M. le Doyen de la Faculté de médecine, et feu M. Arlès, président du Syndicat des médecins de l'Hérault, *sans qu'aucun engagement soit pris de part et d'autre*, mettant la clinique dans l'obligation de laisser subsister le libre choix ou faisant une obligation aux chirurgiens de venir opérer à la clinique, et soucieuse des intérêts de l'œuvre, fut amenée à passer un contrat avec les praticiens qui acceptèrent d'y opérer.

Quel est donc le résumé de cette mise au point jugée nécessaire par les administrateurs :

1° C'est que la clinique n'a jamais refusé de payer les arriérés dus, ni déclaré qu'elle ne pourrait pas payer. Elle n'a fait que demander simplement le temps que les médecins ne refusent jamais à leurs malades ;

2° Qu'édifiée sur les conséquences qu'avait pour elle le libre choix avec le tarif Jeane, elle devait y renoncer, puisque les chirurgiens n'étaient liés avec elle par aucun contrat ; et ce qui le prouve, c'est que quelques-uns (4 au moins) ont refusé de venir à la clinique ;

3° Que la clinique a commencé à tenir ses engagements de payer par acomptes, alors que les chi-

rurgiens — après avoir accordé jusqu'au 31 décembre 1913 pour le paiement de l'arriéré (1), — sont revenus sur leur acceptation et pour un procès aux administrateurs de la clinique.

Comme nous le disions en commençant l'histoire de ce conflit, l'entente paraissant possible, il faut espérer que refleurira bientôt le principe du libre choix, pour le plus grand avantage des mutualistes et du corps médical.

Avant de clore cet exposé, nous ne croyons pas superflu de faire ressortir par quelques chiffres les bienfaits de l'œuvre :

(1) *Lettre du Syndicat Médical.*

Messieurs,

A la suite de l'Assemblée Générale de la Fédération tenue le 14 janvier 1913, nous ayons l'honneur de vous communiquer la réponse des Chirurgiens et Spécialistes aux propositions formulées dans vos lettres du 9 décembre 1912.

1° Le mode de paiement par acomptes successifs jusqu'à règlement intégral de la dette avant fin décembre 1913 est accepté ainsi que la promesse d'un premier versement de 3.000 francs vers la fin du mois courant (lettre du 13 janvier 1913)

2° L'Assemblée confirmant la manière de voir des Chirurgiens et Spécialistes a repoussé l'envoi d'un de ses Membres comme délégué au Conseil d'Administration de la Clinique.

Elle a repoussé aussi toute réduction de prix sur les tarifs pratiqués jusqu'à ce jour, considérant que ces tarifs représentent une faveur consentie aux Mutualistes (en raison de ce qu'ils avaient admis comme un principe le libre choix du médecin) et que de ce fait, ils ne sauraient être abaissés.

Veuillez croire, Messieurs, à notre parfaite considération.

Opérations effectuées à la clinique de l'ouverture

(5 novembre 1910 au 31 décembre 1912)

Hernie inguinale	53
Végétations adénoïdes	32
Végétations adénoïdes et amygdales	27
Hernie double et hydrocèle	17
Cataracte	18
Appendicite	10
Cure radicale d'hydrocèle	8
Hystérectomie et appendicite	8
Hémorroïdes	7
Epithélioma adénome métatypique de la lèvre inférieure	2
Abcès intercostaux	2
Ablation d'un myôme pédiculisé de l'utérus et double ovariectomie	2
Fistule à l'anus	10
Adénite du cou	2
Phimosis	5
Curettage utérin	7
Varicocèle	5
Rétrécissement de l'urèthre	4
Hystérectomie abdominale pour fibrome utérin	5
Hystéropexie	1
Hématocèle	1
Ligature de la radiale	1
Epithélioma du maxillaire inférieur et résection du maxillaire	1
Abcès costal, ablation de côtes	3
Abcès froid du thorax	1
Abcès froid	3
<i>Report</i>	235

<i>A reporter</i>	235
Abcès anal	1
Kyste de l'ovaire suppuré	4
Néphropexie	1
Kyste synovial	1
Kyste sébacé suppuré	1
Kyste du poignet	1
Kyste du sourcil	1
Kyste de l'épiderme	1
Fistule lacrymo-nasale	2
Ablation d'un corps fibreux de l'utérus	3
Déviations de la cloison	3
Amputation d'orteils	2
Amputation de la jambe	1
Ablation d'épithélioma de la lèvre inférieure	2
Ablation de ganglions bacillaires de l'aîne	1
Ablation d'une agromie de la main	1
Luxation congénitale de la hanche	3
Panophtalmie	1
Dacryocystite	1
Chalazion	2
Bec de lièvre	1
Phlegmon du cou	2
Phlegmon de la main	1
Phlegmon de la cuisse	1
Extraction d'un corps étranger de la cornée	1
Ptérygion	1
Hernie étranglée	3
Ectopie testiculaire et grosse hernie	3
Mastoidite suppurée	2
Périostite	2
Périnéorraphie	1
Irido-choroïdite avec secondaire à l'œil droit	1
Abcès du foie avec cholécystite	1

<i>A reporter</i>	288
Varicocèle	1
Hernie irréductible	1
Evidement mastoïdien	1
Fracture de l'humérus	1
Lipome du sein	3
Suture complète des tendons	3
Néoplasme du sein	2
Epithélioma du sein	1
Lipome intercostal	2
Lipome du dos	1
Maladie de Reclus	1
Ablation d'épithélioma de la lèvre inférieure	3
Amputation du col de la matrice	2
Arthrodèse et ténotomie	1
Epithélioma de la face	1
Ostéite du maxillaire et ablation de dents	1
Ostéomyélite	1
Ostéo-Arthrite du cou-de-pied	1
Occlusion intestinale	1
Ongle incarné	2
Sarcome de la jambe	1
Dacryocystite aiguë	1
Amygdalotomie	1
Déviation osseuse et cartilagineuse de la cloison	1
Irido Choroïdite	1
Hypospadias	1
Ganglion suppuré	1
Phlegmon périamygdalien gauche	1
Déchirure du périnée	1
Ostéo-Arthrite	1
Ovariectomie	1
Salpingo-Ovarite	1
Calcul du rein	1

<i>A reporter.....</i>	331
Tumeur de l'aisselle	1
Ostéo-Périostite du tibia et du cubitus.....	1
Torticolis chronique	1
Urétrite purulente traumatique	1
Urétrotomie interne.....	3
Polypes de l'oreille.....	1
Polypes muqueux des fosses nasales.....	2
Adénite inguinale avec végétations.....	1
Ablation d'un testicule	1
Epulis du maxillaire inférieur.....	1
Hypertrophie des cornets inférieurs et déviation de la cloison du nez.....	5
Mérite compliquée.....	1
Kératite-Hypopyon gauche	1
Blépharo-conjonctivite eczémato-lacrymale et strabis- me convergent	1
Tumeur de la jambe.....	2
Abcès de l'aîne	1
Abcès du foie et calculs biliaires avec cholécystite....	1
Tumeur de l'utérus.....	2
Abcès du sein	2
Maladie de Wolkman (contracture et raccourcis- sement du muscle de l'avant-bras qui nécessite la résection des os de l'avant-bras).....	1
Synovite tuberculeuse de l'avant-bras.....	1
Hernie crurale	3
Fracture de la jambe.....	1
Pied-bot congénital invétéré.....	1
Lipome de la nuque.....	1
Lipome de la fesse.....	1
Fracture consolidée du fémur.....	1

TOTAL..... 370

La clinique mutualiste, qui procure à ses adhérents, nous l'avons vu, d'inappréciables avantages, atteindra-t-elle aussi le but qu'elle s'est proposé: diminuer certains chapitres des dépenses publiques, tout en laissant plus de place aux indigents dans les hôpitaux?

L'avenir le dira.

Mais ce qui est d'ores et déjà démontré, ce sont les services qu'elle rend à la mutualité. L'œuvre est belle et mérite qu'on s'y consacre de tout cœur.

La leçon donnée par l'Union des Sociétés de secours mutuels de l'Hérault est hautement convaincante et suffit à démontrer la valeur définitive et la puissance vivifiante de l'initiative mise au service de la volonté et du dévouement.

III

LE SERVICE DES BAINS-DOUCHES

GÉNÉRALITÉS

- I. Historique du bain douche. — Première expérience à Rouen. — Le bain douche à l'étranger. — A Bordeaux. — Dans les autres villes.
- II. Les bains-douches à Montpellier. — Rapport Belugou. — Avantages du bain douche sur les autres formes de bains. — Circulaire Clémenceau. — Installation. — Statistique.

Mutualistes et mutualités sont intéressés à ce que tous, ouvriers, artisans, employés, entretiennent leur santé. Ils y réussiront par la salubrité de leur logement, par leur sobriété, mais avant tout par la propreté. Le bain-douche la leur donnera.

L'hygiène, c'est de la médecine préventive. Par tous les moyens, la mutualité doit l'encourager. Elle y aura tout profit, par une diminution de ses charges d'assistance médicale, en même temps qu'elle concourra fortement à l'assainissement du milieu et à la sauvegarde sanitaire des individus.

On peut dire que le bain-douche appartient à l'histoire; mais combien il a tardé à entrer dans nos mœurs et à prendre la forme définitive sous

laquelle il est maintenant connu et ne cesse de se propager.

Si le moyen-âge l'avait connu, Michelet n'aurait pas pu dire : « Le moyen-âge, c'est mille ans sans un bain ». Oui, mille ans perdus pour la propreté dans un croupissement inerte, dans le délabrement du corps, et par suite de l'esprit. Et la Renaissance, exhumant les vieux manuscrits de l'antiquité, ressuscitant le génie de la Grèce et de Rome, ne sut pas emprunter aux anciens ce qu'ils avaient de meilleur : leur culte pour les soins du corps, leur merveilleuse entente de l'hygiène, leur souci du bain quotidien et le luxe ingénieux de leurs thermes magnifiques.

Pendant le grand siècle, on ne comprit pas davantage la joie salutaire des ablutions et Louis XIV n'avait point de cabinet de toilette.

Très lentement et très difficilement, l'hygiène se fit jour.

C'est seulement en 1872 que le docteur Merry-Delabost, de Rouen, fit la première application des bains-douches dans les établissements pénitentiaires de cette ville. Bientôt les citoyens libres l'envièrent aux détenus pour lesquels ils avaient été inventés ; car le docteur Merry-Delabost fut bien un inventeur. Sans doute, on connaissait bien longtemps avant lui la chaudière, le tuyau, la pomme d'arrosoir et le savon ; mais nul encore n'avait songé à combiner ces éléments simples en un appareil ingénieux et pratique, tel qu'il fonctionne dans nos établissements.

Le docteur Merry-Delabost imagina de remplacer le bain en baignoire, pour lequel 300 litres d'eau sont nécessaires, par une installation plus ingénieuse et plus commode qui permet de donner en même temps cinq ou six bains-douches (par cinq ou six pommes d'arrosoir installées à 2 m. 50 du sol), pour lesquels il suffit de quelques litres d'eau. Il adressa ses modestes plans au ministère de l'Intérieur, qui les approuva. Le bain-douche était créé, amenant la santé et l'amélioration morale des détenus.

Cette création ne se répandit pas au dehors de quelque temps. En 1879 seulement, l'application en fut faite au 69^e régiment d'infanterie à Paris. On eut à s'applaudir de cette idée, qui se propagea dans quelques autres casernes, dans les pénitenciers, et pénétra dans quelques établissements scolaires.

Mais il ne fut pas encore question du public. On ne songea à celui-ci qu'à l'étranger, à Vienne, où, pour lui, en 1887, s'ouvrit le premier établissement des bains-douches pour le public payant. Ce fut la municipalité, imitée par d'autres, plus tard, qui l'organisa.

D'un autre côté, grâce à une active campagne, entreprise par le docteur Lassar, de Berlin, cette idée se répandit dans l'Allemagne entière et beaucoup de bains-douches furent annexés à des écoles. Cette dernière pratique s'est généralisée à l'étranger, alors que, chez nous, tout est à faire de ce côté.

Cependant, des hygiénistes français, parmi lesquels les docteurs Du Mesnil, Brouardel, Napias, Maugenot, Richard, Drouineau et Martin faisaient depuis longtemps, par leurs écrits ou par la parole, une campagne ardente en faveur de la propreté du corps, intimement liée, d'après eux, à la santé publique. Ces hommes éminents méritent notre reconnaissance, car il existe une indiscutable corrélation entre leurs efforts incessants et la création des bains-douches en France.

Comment l'application de cette idée se fit-elle à Bordeaux?

Un groupe de médecins, MM. les docteurs Delmas, Chabrely, Lande, Monod, Layet, et deux profanes, dont l'un était M. Baysselance, à ce moment maire de Bordeaux, conçurent le projet de doter Bordeaux d'un établissement de bains-douches gratuits. Mais cette idée malheureuse fut heureusement combattue par M. Frédéric Passy, qui leur démontra que la *gratuité* devait être remplacée par le *bon marché*.

Les promoteurs de cette idée demandèrent les 20.000 francs de premier établissement à la Caisse d'épargne de Bordeaux, qui répondit par un refus formel; ils émirent alors 40 bons de 500 francs, rapidement souscrits par eux et leurs amis.

L'œuvre des bains-douches à bon marché, dont la devise fut: *Propreté donne santé*, était créée.

Le prix du bain fut fixé à 15 centimes, savon compris. Le pûrboire fut interdit.

L'ouverture du premier établissement, situé

quai de la Monnaie, eut lieu le 5 janvier 1893, par 3 degrés de froid. Douze hommes prirent leur bain ce jour-là; puis il en vint 30, 50, 100 et enfin, en janvier, une moyenne de 150.

Les administrateurs de l'œuvre attirèrent bientôt les femmes et ensuite les enfants.

L'autorité académique ayant apporté son concours précieux, les bains-douches scolaires prirent une grande extension. Leurs effets physiques et moraux furent résumés d'une façon saisissante par M. Sendrès, dans cette parole: « *Le bain-douche vaut une classe* ».

L'œuvre bordelaise contribua, par son exemple, à l'établissement des bains-douches au lycée de garçons, au collège de Tivoli et au petit séminaire de Bordeaux.

On fut bientôt amené à construire un deuxième local, puis d'autres encore, dans différents quartiers de la ville. Tous prospérèrent au delà même des prévisions.

Les militaires ne tardèrent pas, eux aussi, à profiter des bienfaits des bains-douches, car une installation, due à la générosité du commandant Hounau, fut faite à la caserne Xaintrailles et fonctionna parfaitement. Il y a été donné plus de 150.000 bains depuis 1905.

L'œuvre bordelaise a le droit d'être fière de son immense succès, puisqu'elle a, à ce jour, dans ses six locaux, dépassé le chiffre de deux millions de bains.

Paris suivit l'exemple de Bordeaux, et la créa-

tion de trois locaux de bains-douches fut, en peu de temps, accomplie.

Puis ce fut le tour de La Rochelle, de Libourne. Dès lors, le rayonnement s'est accentué et il continue lentement mais sûrement.

C'est ainsi que des bains-douches à bon marché fonctionnent à Tourcoing, Nancy, Coulommiers, Châteauroux, Amiens, Dreux, Guéret, Saint-Junien, Limoges, Périgueux, Troyes, Lyon, Tulle, Saintes, Royan, Agen, Cette, Nice, Marseille, Alger, Hazebronck, Vassy, Chaumont, Cherbourg, La Tour-du-Pin, Béziers, Grasse, Vallauris, Lorient, etc...

Il nous paraît désirable que, dans l'intérêt de l'hygiène, dans les campagnes et les petites agglomérations, des bains-douches y soient créés.

Il ne faut pas perdre de vue que la loi du 12 avril 1906 permet aux Caisses d'épargne de consentir des prêts en faveur des bains-douches, et que la commission des jeux les admet également dans la répartition de ses fonds. Voilà qui peut et qui doit hâter leur diffusion.

Sur l'initiative de l'œuvre bordelaise des bains-douches à bon marché, le ministère du Travail a organisé, en 1908, un concours d'appareils de bains-douches *pour la campagne*, c'est-à-dire ne devant pas être chauffés au gaz, mais, soit au bois, soit à l'essence, soit au pétrole, soit à l'alcool.

Le concours a eu lieu: on a donc l'appareil qui convient, simple, résistant et d'un prix réduit; celui-ci ne dépasse pas 250 francs.

Les Bains-Douches à Montpellier

Entraînée par l'exemple et comprenant que, parmi toutes les œuvres qui s'occupent d'hygiène, aucune n'a, peut-être, plus d'importance que celle des bains-douches, qui a pour but de permettre aux bourses les plus modestes de se conformer aux préceptes les plus élémentaires de l'hygiène, l'Union des Sociétés de secours mutuels de l'Hérault songea à doter Montpellier d'un établissement de bains-douches à bon marché.

A cet effet, elle chargea M. Belugou, directeur de la pharmacie mutualiste, de dresser un rapport sur la question.

Ce rapport fut présenté en décembre 1905 au conseil d'administration de l'Union.

En voici les termes :

« On a dit que le peuple le plus civilisé est celui qui use le plus de savon.

» En 1851, la commission du Gouvernement déclarait que la propreté du corps, et la santé, qui en est la conséquence, ont un tel effet moral que là où les bains sont en usage, les tribunaux correctionnels ont moins de causes à juger.

» On a dit aussi, avec raison, que le bain peut donner aux enfants non seulement de la santé physique, mais encore de la santé morale. Propre, l'enfant sera plus dispos, plus vif d'esprit, plus

alerte d'humeur, plus vaillant à l'effort, plus moral ou tout au plus accessible à l'influence morale. La propreté doit développer chez lui et fortifier le sentiment de la dignité personnelle: elle est une sorte de noblesse physique qui accuse ou qui prépare une noblesse morale.

» Toutes ces considérations, Messieurs, et le désir d'être utile aux déshérités de la fortune, nous ont poussé à vous réunir aujourd'hui pour vous soumettre une idée qui nous semble répondre à un besoin public.

» Je veux parler de la création à Montpellier des bains-douches à bon marché.

» Cette œuvre, qui fonctionne admirablement partout où on l'a créée, s'analyse en deux tendances également généreuses et louables: l'une est d'augmenter le bien-être populaire par un moyen facile, instinctivement sympathique, d'une action efficace; l'autre, de faire la charité bien-faisante en sachant la dissimuler.

» En un mot, l'œuvre des bains-douches à bon marché que nous vous proposons de créer a pour but: d'offrir aux classes les plus modestes l'assistance la plus utile, la plus digne d'elle et de ses assistés; de faire le bien sans le dire, sans que ses obligés le sachent, en leur représentant une infime rétribution comme la rémunération du service rendu. »

Présentée sous ce jour, la proposition ne pouvait que recevoir un accueil chaleureux.

Quelques mois plus tard, elle était réalisée.

Qu'est-ce qu'un Bain-Douche

Voici comment s'exprime M. Hausser, ingénieur en chef des Ponts et chaussées de la Compagnie des chemins de fer du Midi :

« Le bain-douche est une simple aspersion d'eau chaude et d'eau froide arrivant dans un mélangeur où, à la volonté de celui qui se baigne, la température s'élève ou s'abaisse.

» L'eau tombe en pluie, de haut en bas, sur le corps, placé dans la position verticale : et, pendant cette chute, qui ne produit aucun saisissement, le baigneur se savonne énergiquement et exerce, si l'on peut ainsi dire, pendant le bain, un rôle actif. A la fin du bain, il peut se donner une aspersion chaude ou une aspersion froide.

» Ainsi compris, le bain-douche est pour tout le monde une distraction et un plaisir qui prennent peu de temps et coûtent peu d'argent.

» La durée moyenne et raisonnable du bain-douche ne doit pas dépasser un quart d'heure. Son prix de revient, y compris le savon et la rémunération du capital d'établissement, ne dépasse pas 15 centimes en province et 20 centimes à Paris. Le problème du bon marché semble ainsi résolu. La cabine du bain-douche consiste en un espace

(1) *Revue Politique et Parlementaire*, juillet 1902.

ayant environ 2 m. 50 de long et 1 m. 20 de large, partagé en deux parties: la première, de 1 m. 20 sur 1 m. 20, est le déshabilleur. La deuxième, de même dimension, est la salle d'aspersion.

» Le déshabilleur est formé d'un plancher à claire-voie; la salle d'aspersion a un sol incliné vers un orifice d'évacuation et est couverte par un plateau mobile sur lequel se tient le baigneur.

» Il est facile à ce dernier, dans cette position, de manœuvrer les robinets mélangeurs, et d'arriver à se donner l'aspersion à la température voulue, de façon que son corps ne ressente aucun saisissement, aucune impression désagréable. Une installation de ce genre est peu coûteuse:

» Les travaux à prévoir sont:

- » 1° Le chauffage et la distribution d'eau;
- » 2° L'évacuation des eaux;
- » 3° La construction des cabines.

Le chauffage nécessite une chaudière. C'est la chaudière Field qui paraît la mieux appropriée en ce qui concerne surtout l'économie dans la consommation du charbon. L'eau chaude de la chaudière circule dans un tuyau de distribution, qui règne au-dessus des cabines et fait retour à la chaudière.

» Un réservoir spécial distribue dans un tuyau spécial l'eau froide.

» Au milieu de chaque cabine, se trouve la » pomme d'aspersion; l'eau y arrive mélangée grâce à un robinet mélangeur manœuvré à la

main; la régulation de la température se fait à demande et instantanément .

» Dans la cabine proprement dite, il est nécessaire de prévoir un dallage en ciment avec une pente sérieuse dirigée vers un orifice d'évacuation. Les cabines sont séparées les unes des autres par des cloisons, soit de béton armé, soit de briques.

» Les cloisons, comme les murs, en général, doivent être recouvertes de carreaux vernissés blancs ou de peinture laquée blanche. Le blanc permet de voir la moindre impureté et facilite un nettoyage immédiat.

» Les soins de propreté étant la chose essentielle, on doit être, sous ce rapport, d'une sévérité extrême. »

L'œuvre des bains-douches est une grande œuvre humanitaire, plus importante qu'elle n'apparaît au premier abord; elle est d'une utilité incontestable que nous pouvons d'ailleurs justifier.

En effet, le bain-douche est destiné à la peau. La peau, si l'on peut ainsi dire, respire au même titre que le poumon, et la santé exige, avant tout, son fonctionnement normal, régulier et facile.

Si les voies s'obstruent, si les pores se bouchent, l'homme commence par ressentir une gêne; pour reprendre sa légèreté, sa fraîcheur, son élasticité, il lui suffit de se laver.

Trois formes de lavage se présentent:

Le bain par immersion;

Le bain de piscine;

Le bain-douche.

Le bain par immersion peut, dans certains cas, être un bien, et l'on ne saurait contester ses effets thérapeutiques.

Néanmoins, si nous en croyons les affirmations de très notoires microbiologistes, les bains, les bains soi-disant de propreté, ne peuvent que salir.

Nikolsky trouve, après les bains, une augmentation d'un quart de la flore microbienne cutanée.

Hidaka, savant japonais, confirme l'opinion de Nikolsky.

Un bactériologiste russe, Markoff, note au contraire, après le bain, une diminution d'un sixième du nombre des microbes, ce qui semble assez naturel. Il est vrai qu'il faisait suivre le bain d'un arrosage d'eau fraîche.

Hidaka a fait baigner, dans la même baignoire, trois sujets les uns après les autres. La baignoire était, après chaque bain, rapidement nettoyée à l'eau fraîche et remplie à nouveau.

Chez le premier baigneur, on trouva sur la peau du dos, avant le bain, 420 colonies microbiennes; après le bain, 1.000 colonies. Chez le deuxième baigneur, 84 avant et 270 après. Chez le troisième, 60 avant et 280 après. Les proportions sont donc respectivement: 1 à 3, 1 à 3.7 et 1 à 6.3.

Le nettoyage de la peau par les bains ordinaires est donc tout à fait illusoire, au moins au sens bactériologique; si, d'une part, la baignoire n'est pas frottée énergiquement, et si, d'autre part, le bain n'est pas suivi d'un lavage à l'eau propre.

La supériorité du bain-douche, au contraire, est

proclamée par tous les hygiénistes experts en la matière.

En effet, par l'immersion, le corps reste dans la même eau, et, en contact par conséquent, avec les impuretés mises en suspension.

Par l'aspersion (bain-douche), au contraire, l'eau enlève les souillures et les emporte au fur et à mesure.

Le savon entraîne les microbes saprophytes; et l'eau, en ruisselant le long du corps, en débarrasse la peau.

Le bain-douche est donc plus parfait que le bain ordinaire; il est aussi plus à la portée de tout le monde. Il nettoie la peau en la tonifiant; il lui maintient sa souplesse en diminuant la transpiration; il convient à tous, quels que soient leur sexe, leur constitution et leur tempérament.

Le bain-douche étant préférable au bain par immersion, il est, évidemment, supérieur au bain de piscine, dont les inconvénients sont plus considérables encore que ceux résultant de l'immersion.

Il semble donc que le problème du bain populaire se trouve résolu.

Que fallait-il pour que ce bain salubre se propage? Donner au peuple de bonnes habitudes, lui apprendre la joie réelle de la propreté, et la satisfaction intime de se laver.

La propreté du corps ne doit pas, en effet, être le monopole du riche; il faut donc la mettre à la portée de l'ouvrier, de l'employé, pour qui elle est

encore plus indispensable, et, pour cela, il faut la lui donner par un moyen séduisant et peu coûteux.

Ce moyen, l'Union des Sociétés de secours mutuels l'a donné, par la création, à Montpellier, des bains-douches à bon marché, réalisant par là le vœu du Gouvernement lui-même, auquel l'utilité de cette institution n'avait pas échappé, puisqu'en mai 1907, par l'organe de M. Clémenceau, président du Conseil, ministre de l'Intérieur, il adressait aux préfets de tous les départements la circulaire suivante :

« La propreté corporelle étant indispensable à la santé publique, tous les moyens de l'assurer doivent être mis à la portée de tous. Le bain-douche à bon marché permet d'atteindre ce but dans les meilleures conditions d'économie et d'hygiène. »

» L'œuvre des bains-douches créée à Bordeaux en 1892 (décret du 16 mai 1902) en fournit une preuve convaincante.

» Dans plusieurs villes, cet exemple a été suivi avec succès. C'est une forme de progrès social qui, déjà entrevu par le Gouvernement de 1848, préconisé sous forme de vœu par le Congrès international de la tuberculose tenu à Paris en 1907, comme un des meilleurs remèdes préventifs contre la diffusion du terrible fléau, ne saurait, Monsieur le préfet, vous laisser indifférent, et je suis assuré que toute votre sympathie lui est acquise.

» Le Parlement a voulu favoriser ce progrès.

» La loi d'avril 1906, qui a complété et modifié celle du 30 novembre 1894 sur les habitations à bon marché, autorise, en effet, par son article 16, les Caisses d'épargne à prêter leur concours financier aux œuvres locales des bains-douches et entreprises d'habitations ouvrières.

» Il y a là un stimulant très efficace, puisqu'il résout la principale difficulté que rencontraient les promoteurs de cette philanthropique institution, à savoir la réunion des capitaux nécessités par les frais de premier établissement.

» L'expérience est faite aussi qu'une rétribution minime des baigneurs arrive facilement à couvrir les dépenses du premier fonctionnement et à pourvoir au service du remboursement de l'emprunt. Mais, si minime qu'elle soit, cette rétribution excéderait encore les moyens des nécessiteux et, à cet égard, le concours des bureaux de bienfaisance est désirable. Il pourrait se produire, en fait, sous forme de bons que l'œuvre céderait sans doute à prix réduit au bureau de bienfaisance et que cet établissement remettrait gratuitement aux personnes indigentes. Il serait, à mon sens, une forme judicieuse et très utile de l'assistance à domicile.

» J'apprendrai avec grand plaisir ce que vous aurez cru pouvoir faire dans votre département pour introduire ou développer l'institution des bains-douches à bon marché.

» Vous me trouverez tout disposé à vous aider

de mes conseils et des renseignements dont je puis disposer afin de seconder vos efforts en ce sens. »

L'œuvre créée à Montpellier, et à laquelle a si puissamment contribué M. Fauquier, directeur du *Propagateur Mutualiste*, répond pleinement à la circulaire ministérielle.

Construits dans le jardin de l'Esplanade, sur un emplacement mis gracieusement à la disposition des organisateurs par la municipalité, les bains-douches comprennent quatre cabines avec vestiaire, isolées les unes des autres.

L'ouverture de cet établissement eut lieu le dimanche 17 mars 1907 et les prix fixés comme suit :

0 fr. 20 pour les adultes; 0 fr. 15 pour les enfants, savon compris.

Des bains gratuits sont accordés aux enfants nécessiteux, et dans le nombre de ceux distribués, en 1911, 100 bons gratuits ont été offerts à la commission des enfants arriérés. De plus, une réduction de 25 0/0 a été accordée au Bureau de bienfaisance.

La statistique accuse à l'actif de l'œuvre :

En 1907: 1.103 douches adultes; 215 douches enfants; 200 douches gratuites.

En 1908: 1.468 douches adultes; 197 douches enfants; 100 douches gratuites.

En 1909: 2.049 douches adultes; 251 douches enfants; 100 douches gratuites.

En 1910: 2.704 douches adultes; 317 douches enfants; 150 douches gratuites.

En 1911: 3.355 douches adultes; 200 douches enfants; 300 douches gratuites.

En 1912: 4.727 douches adultes; 189 douches enfants; 180 douches gratuites.

Soit au total: 14.706 douches adultes; 1.159 douches enfants; 1.030 douches gratuites.

Ces chiffres disent assez les services rendus par cette œuvre, que les pouvoirs publics, aussi bien que la générosité des philanthropes, ne sauraient trop encourager. En effet, l'établissement de bains-douches de Montpellier, quels que soient les avantages qu'il procure, est encore insuffisant pour donner satisfaction à la si intéressante population laborieuse de notre ville.

En émettant ici le vœu que, grâce aux efforts combinés de toutes les bonnes volontés, la création de l'Union départementale des Sociétés de secours mutuels puisse bientôt être dotée des perfectionnements projetés, nous ne pouvons nous défendre d'en formuler un autre: celui que des bains-douches soient créés dans toutes les communes de France, au plus tôt, dans l'intérêt de l'hygiène, de la santé, de l'amélioration morale de la société et pour la prompte réalisation de cette parole de Fernand Faure: « Quand les Français prendront deux bains par semaine, l'état moral, intellectuel et politique de notre pays se trouvera transformé ».

CONCLUSION

Les brillants résultats obtenus dans les trois services supérieurs que nous venons d'étudier, services qui réalisent de plus en plus l'idéal que s'étaient tracé leurs fondateurs, et les desiderata des mutualistes du département justifient largement la confiance que le législateur de 1898 a eue dans la sagesse et la moralité de ceux qu'unissent les liens de la prévoyance fécondée par la solidarité.

Puisse l'exemple des mutualistes du département de l'Hérault être partout suivi et puisse-t-il ainsi aider la Mutualité, maintenant sortie de ses limbes, à répandre ses bienfaits sur tout le pays. En assurant la sécurité aux populations laborieuses, elle consolidera l'édifice social, et elle se dressera comme une barrière infranchissable devant l'armée du désordre.

En se serrant sur les bancs du navire humain, en s'entr'aidant pour l'effort commun et en s'appuyant l'un à l'autre, les bons rameurs verront bientôt, comme les Conquistadores du poète :

Monter à l'horizon des étoiles nouvelles.

ANNEXES

PHARMACIE SPÉCIALE

DES SOCIÉTÉS DE SECOURS MUTUELS

STATUTS

ARTICLE PREMIER

But et fonctionnement de la Pharmacie

La Pharmacie spéciale des Sociétés de secours mutuels de l'Hérault est composée des Sociétés suivantes :

Les Commis et Employés, la Société Protestante, les Instituteurs, la Saint-Martin, les Anianais, la Famille Montpelliéraine, les Enfants du Gard, l'Union Corse, les Anciens sous-officiers, les Femmes Protestantes, etc., etc.

Elle a pour but de délivrer aux membres participants et retraités desdites Sociétés et à ceux de leur famille y ayant droit, ainsi qu'à ceux des Sociétés qui y seront admises, tous les médica-

ments qui leur sont nécessaires, aux meilleures conditions de prix et de qualité. Elle est gérée par un pharmacien diplômé chargé de préparer ou surveiller la préparation des ordonnances et la délivrance des médicaments.

ART. 2

Elle est administrée gratuitement par un Conseil d'administration, composé de membres délégués par les Sociétés ou groupes adhérents, à raison de 1 délégué par 100 membres ou fraction de 100 membres.

Le bureau du Conseil d'administration, nommé pour une durée de 3 ans par le Conseil, se compose de :

- 1 Président;
- 2 Vice-présidents;
- 1 Secrétaire général;
- 1 Secrétaire adjoint;
- 1 Trésorier;
- 1 Trésorier adjoint.

ART. 3

Dans la première réunion, le Conseil d'administration nomme dans son sein un Comité permanent de surveillance et un Comité permanent d'achats.

Le Comité de surveillance a pour but d'assurer

la bonne tenue et la parfaite régularité des écritures par la *vérification des livres de comptabilité de la Pharmacie*. Le Comité d'achats a pour mission, avec le concours du pharmacien, de traiter avec les maisons de drogueries, etc., de l'acquisition des produits nécessaires à la pharmacie, aux meilleures conditions de prix et de qualité. Les substances employées dans l'officine devront toujours être de premier choix.

Chacun de ces Comités est présidé par un des vice-présidents. Ils rendent compte de leur gestion à chaque réunion du Conseil.

ART. 4

Les administrateurs qui sans motifs légitimes ne se sont pas rendus, sur convocation officielle, à trois séances du Conseil ou des Commissions dont ils font partie sont considérés comme démissionnaires. — Avis en est donné à leur Société.

ART. 5

Assemblées générales et administratives

Le Conseil d'administration se réunit tous les premiers et troisièmes vendredis du mois, à 8 h. 30 du soir, au siège de l'Union. Le président le convoque en outre chaque fois qu'il en reconnaît l'urgence, ou si le quart des administrateurs lui en font la demande écrite et motivée.

ART. 6

L'assemblée générale réglementaire, composée des administrateurs des Sociétés ou groupes et de un membre délégué par 25 membres ou fraction de 25 membres, dans chaque Société ou groupe, a lieu tous les ans dans la première quinzaine de février pour le compte rendu des travaux administratifs, l'exposé de la situation financière de la pharmacie, approbation des comptes, et la lecture du rapport de la Commission d'apurement.

L'administration pourra, en outre, par l'organe de son président et en cas d'urgence, convoquer des assemblées générales extraordinaires.

Le premier exercice comprendra les opérations de la pharmacie du jour de la création au 31 décembre de la même année.

L'assemblée générale constitutive nommera une Commission d'apurement qui fonctionnera jusqu'au 31 décembre de l'année en cours.

Cette Commission sera renouvelée tous les ans par l'assemblée générale et se composera de trois membres pris en dehors du Conseil d'administration qui pourront agir de concert ou séparément.

Elle est rééligible.

ART. 7

Toute proposition faite en assemblée générale peut être prise en considération et renvoyée en-

suite au Conseil d'administration pour y être examinée.

ART. 8

Attribution des administrateurs

Le président du Conseil d'administration est chargé de l'ordonnancement de toutes les dépenses votées par le Conseil. Il convoque toutes les réunions, en fixe le jour et l'heure, les préside, y maintient l'ordre, le respect et la liberté de discussion.

Il fixe l'ordre du jour.

A égalité de suffrages, sa voix est prépondérante.

Il assure l'exécution du règlement. Il veille à la régularité de tous les services et provoque généralement toutes les mesures qui peuvent contribuer à la prospérité de la pharmacie. Il a le droit d'assister, avec voix délibérative, aux séances des divers Comités.

Les vice-présidents assistent le président dans toutes ses fonctions; en cas d'empêchement, le président délègue ses pouvoirs à l'un d'eux.

ART. 9

Le secrétaire rédige sur un registre les procès-verbaux de toutes les séances. Il signe conjointement avec le président toutes les délibérations, il a la garde des registres, des archives, etc. Le

secrétaire adjoint l'aide dans ses fonctions et le remplace en cas d'absence ou d'empêchement.

ART. 10

Le trésorier est seul autorisé à recevoir et à payer sur pièces justificatives.

Il ne paie que les factures ou mandats visés par le président du Comité d'achats.

Son livre de caisse doit être constamment à jour, il sera présenté à *toute réquisition des Commissions de surveillance* et d'apurement.

Il fera établir, chaque trimestre, le compte des fournitures, des médicaments pris par les Sociétés, dont le paiement devra être effectué dans la huitaine.

Les comptes des fournisseurs, à moins d'achats au comptant, seront établis trimestriellement.

Le trésorier adjoint aide le trésorier dans ses fonctions et le remplace s'il est absent ou empêché.

ART. 11

Le président, le secrétaire et le trésorier réunis peuvent faire tous traités, actes, conventions, etc., sous réserve d'approbation du Conseil d'administration.

ART. 12

Le Conseil d'administration nomme et révoque les agents salariés. La comptabilité de la pharma-

cie spéciale est tenue par un agent salarié. Toutefois, dans le début, le Conseil d'administration pourra faire exécuter ce service par le préparateur.

ART. 13

Capital social

Le capital social se compose d'une somme de 2.916 francs, fixée à raison de 3 francs par sociétaire adhérent à la pharmacie.

Cette somme devra être versée par les Sociétés adhérentes, sur la demande du Conseil d'administration, et sera remboursée conformément aux prescriptions de l'article 14.

Le Conseil d'administration décidera à quelles conditions pourront être admises à la pharmacie les Sociétés qui demanderont à en faire partie.

Les fonds ou valeurs devront être déposés dans une maison de banque de la ville. Aucun retrait ne pourra être opéré par le trésorier sans le visa du président du Conseil d'administration.

Les membres participants des Sociétés de secours mutuels qui adhéreront à la pharmacie spéciale devront verser la somme de 3 francs par sociétaire entre les mains du trésorier du Conseil d'administration de la pharmacie, qui leur délivrera le carnet de sociétaire, lequel devra, pour être en règle, porter le visa du président et du secrétaire de la Société à laquelle il appartient, ce qui constatera son identité de mutualiste.

ART. 14

Fonds de réserve

Un compte de fonds de réserve, pour faire face aux dépenses imprévues et assurer le remboursement de la mise de fonds de chaque Société, sera constitué avec les excédents des recettes.

Quand ce compte aura atteint la somme de 10.000 francs, l'excédent servira à amortir le capital initial de 3 francs par sociétaire jusqu'à complet remboursement.

Les Sociétés qui viendront à la pharmacie après sa création ne rentreront dans leurs 3 francs de mise d'entrée par sociétaire que lorsqu'elles auront atteint les années d'existence des Sociétés fondatrices.

ART. 15

Les factures des Sociétés devront être acquittées dans la huitaine qui suivra leur établissement; elles seront trimestrielles. Les Sociétés qui n'auront pas payé dans ce délai s'exposeraient à se voir refuser les médicaments. Les médicaments qui ne seront pas à la charge des Sociétés ne seront délivrés que contre paiement au comptant.

ART. 16

Les Sociétés ou les groupes seront tenus de donner à l'administration, chaque année, dans la première quinzaine du mois de décembre, un état

indiquant les noms, prénoms et demeures des sociétaires, ayant le droit eux-mêmes et leur famille de s'approvisionner à la pharmacie.

Ils devront également faire connaître les admissions et les radiations au fur et à mesure qu'elles se produiront.

Des imprimés *ad hoc* seront tenus à leur disposition pour remplir ces formalités.

Toute personne non portée sur cet état n'aura aucun droit à la délivrance des remèdes.

Par famille, on entend la femme, les enfants, les parents à charge ou habitant avec le sociétaire.

Tout sociétaire qui enfreindrait le règlement à ce sujet serait rendu pécuniairement responsable de toute action intentée en justice contre l'Union à cet effet.

ART. 17

Les Sociétés ou les groupes qui voudraient se retirer devraient en informer le président du Conseil d'administration, 6 mois à l'avance, en lui faisant parvenir une délibération du Conseil d'administration de la Société autorisant ce retrait. Toutefois, ce retrait ne pourra avoir lieu qu'après 3 années révolues.

Le remboursement des mises des Sociétés démissionnaires ou dissoutes (mises d'entrée) ne pourra avoir lieu qu'après 3 ans de présence et lorsque le capital de réserve aura atteint la somme de 10.000 francs.

En aucun cas, ces Sociétés ou ces groupes ne pourront réclamer une part quelconque des fonds de réserve.

ART. 18

Les ordonnances à la charge des Sociétés devront porter le titre de ces Sociétés ainsi que le nom et l'adresse des sociétaires. Le Conseil d'administration étudiera la réglementation des ordonnances contre remboursement

ART. 19

Pharmacie

Le pharmacien en chef surveillera les fabrications ou préparations qui seront faites sous sa responsabilité dans les laboratoires de l'établissement.

Conformément à la loi, un registre spécial sera tenu pour le laboratoire, sur lequel seront inscrites toutes les préparations. Ce registre servira à faire connaître la date de la préparation et les quantités des substances qui la composent, ce qui constatera qu'elle a été faite dans les prescriptions voulues.

Ce registre servira de contrôle pour la sortie des matières brutes. Un autre registre sera spécialement affecté à l'enregistrement des ordonnances. Le Conseil d'administration pourra du reste établir tout moyen de contrôle à cet effet.

ART. 20

Discipline

Le Conseil d'administration avisera sur les mesures à prendre pour réprimer les injures commises envers le pharmacien ou toute autre personne attachée à la pharmacie. Un règlement intérieur sera affiché dans le local de la pharmacie.

ART. 21

En cas de contestation entre l'administration de la pharmacie et les Sociétés, l'affaire sera portée devant l'assemblée générale.

ART. 22

Dissolution

La durée de la pharmacie est illimitée; toutefois, sa dissolution pourra être prononcée, après 15 années d'existence, sur la demande écrite d'au moins la moitié des membres formant l'assemblée générale, et si elle est votée par les deux tiers des membres composant cette assemblée.

Le Conseil d'administration en fonction au moment de la dissolution sera chargé de la liquidation.

ART. 23

Nulle modification ne pourra être apportée aux présents statuts sans l'assentiment de l'assemblée générale.

Fait et adopté en réunion du Conseil d'administration provisoire de la pharmacie spéciale.

Montpellier, le 20 octobre 1899.

Le Président du Conseil d'administration provisoire.

UNION DES SOCIÉTÉS DE SECOURS MUTUELS
DU DÉPARTEMENT DE L'HÉRAULT

CLINIQUE CHIRURGICALE MUTUALISTE

STATUTS

CHAPITRE PREMIER

Formation et But

ARTICLE PREMIER

1. Une Clinique chirurgicale mutualiste est installée à Montpellier (avenue de Toulouse, 22 *bis*), par l'Union des Sociétés de secours mutuels du département de l'Hérault, dont elle est la propriété.

2. Cette création a pour but de permettre aux mutualistes de s'assurer et d'assurer à leurs familles: 1° la gratuité des opérations et des soins chirurgicaux normaux consécutifs à chaque opération; 2° l'hospitalisation, dans les conditions fixées par les statuts (art. 12) si l'opération est faite à la Clinique.

3. La Clinique est ouverte à toutes les Sociétés de secours mutuels du département faisant partie de l'Union de l'Hérault et à celles faisant partie des Unions des départements voisins, sous réserve de l'observation par leurs membres, pris collectivement ou individuellement, des présents statuts.

4. Les services chirurgicaux sont assurés, à la Clinique mutualiste, par des chirurgiens choisis par le Conseil d'administration.

5. La Clinique n'encourt aucune responsabilité du fait de l'insuccès des opérations ou de leurs suites, quelle qu'en puisse être la cause.

ART. 2

L'Association formée par les adhérents à la Clinique se compose :

- 1° De membres titulaires;
- 2° De membres bienfaiteurs;
- 3° De membres d'honneur.

Pour être membre titulaire, il faut : 1° être membre actif d'une Société de secours mutuels adhérente à l'Union de l'Hérault ou aux Unions des départements voisins; 2° accepter toutes les obligations fixées par les statuts et règlement de la Clinique.

Les *membres bienfaiteurs* sont ceux qui versent une cotisation annuelle sans participer aux avantages de la Clinique. La cotisation annuelle est fixée au minimum à 20 francs; elle peut être élevée à leur gré ou rachetée au moyen d'un versement

unique de 500 francs ; ils acquièrent, dans ces conditions, le titre de *membre bienfaiteur perpétuel*.

Le titre de *membre d'honneur* est donné à ceux qui font un don minimum de 1.000 francs.

Les membres bienfaiteurs, les membres d'honneur et les membres titulaires sont admis par la Commission administrative.

CHAPITRE II

Admissions

ART. 3

L'adhésion à la Clinique chirurgicale est donnée collectivement par chaque Société ou par groupement de membres d'une même Société et sans que l'administration de la Clinique ait à intervenir.

Toute Société ou tout groupement qui désire adhérer aux statuts doit adresser une lettre d'adhésion au président de l'Union, qui la transmet à la Commission administrative.

Les mutualistes adhérents à la Clinique comprennent quatre catégories :

- 1° Les Sociétés adhérentes en bloc pour la totalité de leurs membres ;
- 2° Les groupes d'au moins 25 membres d'une même Société ;
- 3° Les individualités appartenant à des Sociétés nationales et les subsistants ;

4° Les mutualistes isolés ne seront admis qu'en produisant un certificat médical dont la formule sera fournie par la Clinique.

Les Sociétés appartenant aux départements voisins ne pourront qu'adhérer en bloc ou par groupe d'au moins 25.

ART. 4

La Clinique reçoit les adhésions des mutualistes des deux sexes, sans distinction d'âge.

ART. 5

Quand un mutualiste adhérent à la Clinique viendra à décéder, sa veuve conservera les droits aux avantages de la Clinique (sans être astreinte à faire partie d'une Société de secours mutuels).

Elle continuera à verser ses cotisations au trésorier de la Société dont son mari faisait partie.

ART. 6

Si une Société ayant adhéré à la Clinique se dissout ou retire son adhésion, les membres de cette Société pourront continuer à faire partie de la Clinique; ils versent alors leurs cotisations au trésorier de cette institution. Il en serait de même des retraités qui ne seraient pas conservés dans le cadre des membres actifs de leur Société.

ART. 7

La qualité de membre titulaire se perd : 1° par la démission ; 2° par la déchéance prononcée par la Commission pour le défaut de paiement de la cotisation pendant six mois.

Toute Société, se retirant de l'Union ou retirant son adhésion à la Clinique, perd par cela même tous ses droits aux avantages que confère la Clinique et à l'actif que celle-ci possède.

La somme qu'elle a versée comme mise de fonds continuera à lui produire intérêt, et lui sera remboursée en même temps et dans les mêmes conditions qu'aux Sociétés adhérentes.

CHAPITRE III

Administration

ART. 8

L'administration de la Clinique chirurgicale mutualiste est confiée à une Commission ayant à sa tête le président de l'Union et composée de :

- 4 Vice-présidents ;
- 1 Trésorier ;
- 1 Trésorier adjoint ;
- 1 Secrétaire ;
- 1 Secrétaire adjoint ;
- 1 Archiviste ;

et d'un nombre d'administrateurs fixé par l'Assemblée générale.

Toutes ces fonctions sont gratuites et déterminées par le règlement intérieur.

Cette Commission est élue pour 3 ans et renouvelable par tiers. Les membres sortants sont rééligibles.

CHAPITRE IV

Organisation financière

1. CAPITAL

ART. 9

Le capital de la Clinique est constitué:

1° Par les dons, legs et subventions;

2° Par un droit d'entrée exigé de tous les adhérents.

La mise de fonds de premier établissement est remboursable et productive d'intérêts au taux que la Caisse des dépôts et consignations paie aux Sociétés de secours mutuels. Cette mise de fonds sera remboursée par décision de l'assemblée générale quand les ressources de la Clinique le permettront.

Le droit d'entrée n'est pas remboursable et ne produit pas d'intérêt.

Le droit d'entrée est ainsi fixé:

1 franc par adhérent de Société ou groupe de sociétaires adultes;

0 fr. 50 par adhérent de Société ou groupe de sociétaires scolaires;

2 fr. 50 par isolé.

ART. 10

Les cotisations annuelles doivent être payées d'avance. Toutefois, les Sociétés adhérant en bloc pourront s'acquitter en deux fois par semestre et d'avance, en se conformant aux prescriptions de l'article 7 du règlement.

Toute Société, tout groupe ou tout sociétaire qui n'aurait pas payé ses cotisations dans le mois qui suit l'échéance fixée par le règlement ne pourra faire admettre de malades à la Clinique que trois mois après la régularisation de la situation.

Néanmoins, en cas d'urgence, les malades des Sociétés en retard pour le paiement de leurs cotisations pourront bénéficier des dispositions du dernier paragraphe de l'article XI.

ART. 11

Toutes les opérations de grande *et de petite chirurgie*, cotées au moins 20 francs, au tarif Jane, y compris celles qui sont nécessitées par les maladies des yeux, de la gorge, des oreilles et du nez, sont pratiquées à la Clinique chirurgicale mutualiste.

Les réductions des fractures et des luxations sont également pratiquées à la Clinique. Toutefois, le séjour des malades transportables est limité au temps nécessaire pour la pose des appareils plâtrés.

Par le seul fait de leur adhésion à la Clinique et du paiement de leur cotisation, tous les adhérents ont le droit d'y être opérés et hospitalisés, à la condition que l'opération ne soit pas nécessitée par une infirmité antérieure à leur adhésion. Dans ce cas, cependant, les adhérents sont admis à la Clinique, mais le prix de l'opération doit être au préalable versé à la Clinique, soit par les adhérents eux-mêmes, soit par leur Société, au tarif réduit, arrêté par la Commission médicale de la Clinique, homologué par le Conseil d'administration et dont un exemplaire sera déposé au secrétariat.

ART. 12

La cotisation est annuelle et personnelle; elle assure :

1° La gratuité de l'hospitalisation et de la nourriture, quand l'opération est faite à la Clinique; une indemnité de 1 franc par jour est seule due par l'hospitalisé pendant son séjour, pour participation aux frais généraux;

2° La gratuité de l'opération et des soins chirurgicaux normaux et consécutifs à chaque opération.

La cotisation annuelle est ainsi fixée :

1 fr. 50 pour le chef de famille ;

1 fr. 50 pour le conjoint ;

1 franc pour chacun des deux premiers enfants âgés de moins de 18 ans ;

0 fr. 50 pour chacun des deux enfants survivants.

Il ne pourra être perçu plus de 4 cotisations pour les enfants d'une même famille ayant moins de 18 ans, les enfants en surplus bénéficiant quand même des avantages de la Clinique.

L'adhérent pourra assurer les avantages de la Clinique à ses enfants non mariés âgés de plus de 18 ans, à ses frères et sœurs non mariés et à ses autres parents vivant sous le même toit en versant une cotisation supplémentaire et annuelle de 1 fr. 50 par personne.

ART. 13

Ne sont pas à la charge de la Clinique :

1° Les accouchements, même ceux qui nécessitent l'intervention de médecins spécialistes ;

2° Le soin des malades nécessitant la pose d'un appareil plâtré non précédé d'opération sanglante ;

3° Les appareils divers qui pourront être nécessaires aux malades à la suite de l'opération ne sont pas fournis par la Clinique.

ART. 14

La Clinique chirurgicale ne prend à sa charge les opérations et hospitalisations des sociétaires victimes d'un accident que sous réserve des dispositions suivantes :

a) Dans le cas où le sociétaire victime d'un accident régi ou non par la loi du 9 avril 1898 serait opéré et hospitalisé par les soins de la Clinique chirurgicale, la Clinique se trouvera de plein droit subrogée à tous les droits et actions qu'il pourra avoir à exercer soit contre le patron responsable, soit contre tout tiers responsable pour le paiement des frais d'opération et d'hospitalisation.

b) Le sociétaire qui, dans le cas prévu ci-dessus, toucherait du patron ou du tiers responsable de l'accident ou de tout autre des sommes quelconques pour frais d'opération ou d'hospitalisation, devra en effectuer le remboursement à la Clinique chirurgicale.

ART. 15

Les Mutualités scolaires pourront adopter le même régime que les Mutualités d'adultes.

Elles pourront adopter aussi le régime suivant :

Droit d'entrée de 0 fr. 50 par sociétaire (art. 9).

Une cotisation annuelle de 1 franc par adhérent âgé de moins de 18 ans.

Une cotisation annuelle de 1 fr. 50 pour les adhérents scolaires de plus de 18 ans.

Les mutualistes ayant adopté le régime scolaire bénéficieront seuls des avantages de la Clinique. Les mutualités scolaires pourront comprendre dans leur sein des adhérents à la Clinique au même régime que les mutualités d'adultes.

ART. 16

Les avantages de la présente institution ne profiteront aux mutualistes que six mois après leur adhésion à la Clinique.

Le stage imposé aux subsistants ou aux isolés est fixé à un an.

Néanmoins, tout adhérent n'ayant pas terminé le stage réglementaire qui aurait besoin d'une opération urgente pourra être admis à la Clinique en prenant à sa charge tous les frais d'hospitalisation et les frais d'opération comme il est dit à l'article 11.

ART. 17

Les mutualistes appartenant à des Sociétés qui n'ont pu adhérer en bloc seront admis au bénéfice de la Clinique, à condition de former un groupe d'au moins 25 membres appartenant à une même Société.

ART. 18

Pour les Sociétés ayant un effectif de moins de 50 membres, le Conseil d'administration pourra diminuer le chiffre imposé par l'article 17.

ART. 19

Chaque groupe devra désigner un délégué qui servira d'intermédiaire avec l'administration de la Clinique. Ce délégué devra percevoir les cotisations de son groupe et les envoyer en bloc au trésorier de la Clinique.

ART. 20

Sociétés nationales et départementales

Les groupes sont soumis aux obligations financières prescrites aux articles 9 à 15 des présents statuts.

ART. 21

Les membres des Sociétés de secours mutuels, nationales ou départementales, adhérentes à l'Union, trop peu nombreux dans une résidence pour former des groupes, pourront adhérer individuellement et profiter des avantages de la Clinique en se conformant aux conditions indiquées aux articles 9 à 15 des présents statuts.

Isolés et Subsistants

ART. 22

La même faculté est accordée aux mutualistes appartenant à des Sociétés qui, tout en faisant

partie de l'Union, n'auraient pas adhéré à la Clinique.

ART. 23

Les subsistants des Sociétés n'ayant pas leur siège dans le département seront admis individuellement aux conditions énumérées à l'article 21.

ART. 24

Dans le cas de force majeure, sur dépêche du président, s'il s'agit de Sociétés ayant adhéré en bloc, ou d'un adhérent dans les autres cas, la Clinique sera tenue d'envoyer une automobile avec un interne de service pour transporter le malade à la Clinique.

Soins en dehors de la Clinique.

ART. 25

En cas d'urgence et d'impossibilité absolue de transport, le malade adhérent à la Clinique pourra se faire opérer à son domicile par un des chirurgiens attachés à la Clinique aux conditions suivantes:

- a) Les frais d'opération et de pansement ne pourront dépasser en aucun cas les frais qu'aurait occasionnés l'opération si elle avait eu lieu à la Clinique;
- b) L'opération est gratuite, mais il est dû au

chirurgien: 1° les frais de transport; 2° une indemnité spéciale de déplacement fixée à 2 francs par kilomètre.

ART. 26

Dans les cas indiqués à l'article 24 et à l'article 25, la Société qui commande est responsable des frais de transport et des indemnités de déplacement. S'il s'agit d'un adhérent isolé ou appartenant à un groupe, il devra payer au préalable les indemnités dues ou au moins en prendre l'engagement.

Assemblée générale

ART. 27

L'Association formée par les adhérents à la Clinique se réunira au moins une fois par an en assemblée générale, de préférence le jour du Congrès annuel.

Les adhérents pourront être représentés par les délégués des Sociétés auprès de l'Union et Fédération départementale.

Deux délégués seront nommés dans chaque société ayant des adhérents à la Clinique.

Dispositions générales

ART. 28

Les statuts ne pourront être modifiés que sur la proposition de la Commission administrative ou de 50 membres titulaires, transmise au bureau six mois avant l'assemblée générale.

La délibération modifiant les statuts ne peut être prise qu'à la majorité des deux tiers des membres présents.

ART. 29

Un règlement intérieur adopté par l'assemblée générale arrête les conditions de détail propres à faciliter l'application des présents statuts et à en assurer l'exécution.

ART. 30

L'assemblée générale désigne, chaque année, une Commission de contrôle prise en dehors de la Commission administrative, pour la vérification des comptes. Les contrôleurs peuvent agir ensemble ou séparément.

Cette Commission, composée de 5 membres, sera prise à raison de un délégué par Société adhérente ayant accepté ce mandat, en suivant l'ordre alphabétique.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Administration

ARTICLE PREMIER

Conformément aux statuts, la Commission administrative de la Clinique chirurgicale mutualiste se compose d'un nombre de membres fixé par l'assemblée générale.

Ces membres sont nommés : 2/3 par le Conseil d'administration de l'Union-Fédération, dont au moins 4 représentant les Sociétés des arrondissements de Béziers, Lodève, Saint-Pons et Montpellier, et 1/3 pris parmi les présidents ou délégués des Sociétés adhérentes.

Les fonctions sont obligatoires après acceptation.

Tout membre de la Commission s'engage à remplir gratuitement les fonctions qui lui sont dévolues ; néanmoins, à l'expiration de son mandat, il n'est pas tenu d'en remplir de nouvelles pendant une période de temps égale à la durée du mandat rempli.

En cas de démission, les membres investis d'un mandat quelconque ne peuvent cesser leurs fonctions qu'autant qu'il a été pourvu à leur remplacement.

Les membres de la Commission sont nommés pour trois ans et renouvelables par tiers tous les ans.

Les membres sortants sont rééligibles.

ART. 2

La présidence de la Commission administrative appartient de droit au président de l'Union départementale, son président-né.

La Commission administrative nomme dans son sein :

- 4 Vice-présidents ;
- 1 Secrétaire ;
- 1 Trésorier ;
- 1 Secrétaire adjoint ;
- 1 Trésorier adjoint ;
- 1 Archiviste.

Ce bureau est élu pour une année. Il se réunit le premier et le troisième vendredi du mois.

a) Le premier vice-président est le représentant direct de la Commission administrative ; il est chargé d'assurer et de surveiller l'exécution des délibérations de la Commission ; son contrôle s'étend sur tous les services ; il étudie et prépare les affaires à soumettre à l'administration, dont il provoque les réunions ;

b) Les autres vice-présidents suppléent le premier en cas d'absence ou d'empêchement; ils ont dans leurs attributions l'administration du service intérieur de la Clinique et la présidence des Commissions;

c) Le secrétaire est chargé de la signature de tous les mandats à délivrer pour l'acquittement des dépenses. Il tient le registre des postulants, celui des délibérations et surveille le travail du receveur-économe;

d) Le trésorier est chargé de la surveillance de la comptabilité du receveur-économe. Il tient la caisse générale de la Clinique, perçoit les cotisations. Il dresse, chaque année, un état des opérations de la Clinique et présente sa situation financière, qui sera paraphée par le président, après vérification d'une commission de contrôle composée de cinq membres pris, tous les ans, à raison d'un délégué par Société adhérente, suivant l'ordre alphabétique.

Le trésorier ne peut effectuer aucune dépense qu'en vertu d'une décision de la Commission et dans la limite des crédits ouverts au budget.

Exceptionnellement, pour les dépenses intérieures, le trésorier peut faire payer sur le simple visa du président, les sommes inférieures à 50 fr. Les dépenses de cette nature sont soumises à l'approbation de la Commission dans sa plus prochaine séance.

Les mandats de paiement doivent porter l'ordonnancement du président et le visa du secré-

taire. Il en sera de même pour les retraits des fonds déposés.

Le trésorier ne peut conserver en caisse que la somme nécessaire aux besoins du service. Cette somme est fixée mensuellement par la Commission et ne peut excéder 200 francs.

Les fonds libres sont déposés.

Les secrétaire et trésorier adjoints aident dans leurs fonctions les secrétaire et trésorier et les remplacent en cas d'absence ou d'empêchement.

L'élection des membres de la Commission et du Bureau a lieu au bulletin secret et à la majorité absolue; s'il est nécessaire de procéder à un second tour, le vote a lieu à la majorité relative; si plusieurs candidats obtiennent le même nombre de voix, le plus âgé est élu.

La Commission administrative se divise en trois sous-commissions pour faciliter et accélérer ses travaux. Ces Commissions ont pour attribution:

La première: service médical, pharmaceutique et personnel;

La deuxième: finances, comptabilité et administration;

La troisième: initiative, surveillance et entretien.

Chacune d'elles est présidée par un des vice-présidents.

ART. 3

La Commission administrative se réunit les 2^e et 4^e vendredis du mois. En cas d'urgence, la Com-

mission peut être convoquée extraordinairement.

Les décisions de la Commission ne peuvent être prises qu'à la majorité des membres présents, sans toutefois qu'elles puissent être acquises par un nombre de voix inférieur au tiers des membres de la Commission. Le président de séance a voix prépondérante en cas de partage.

Tout membre de la Commission ayant manqué à trois séances consécutives est invité, par lettre du président, à assister à la prochaine séance; s'il ne répond pas à cette invitation, il est réputé démissionnaire; il en sera de même s'il n'assiste au moins aux deux tiers des séances de l'année, exception faite pour les administrateurs représentant les Sociétés des arrondissements dont la résidence est hors Montpellier.

ART. 4

Un administrateur, désigné toutes les semaines par la Commission, surveille et assure quotidiennement la marche des différents services. Il veille à l'ordre général, à la propreté et aux bonnes conditions de l'établissement au point de vue hygiénique.

Il pourvoit aux besoins imprévus et rend compte de sa gestion à la Commission dans sa première réunion; il peut réclamer la convocation extraordinaire de la Commission administrative.

L'administrateur de service consigne sur un registre spécial les instructions ou observations qui

ont pu être consignées sur le même registre par d'autres administrateurs, et il s'assure qu'il y a été satisfait. Dans la négative, il en informe la Commission à la première réunion.

S'il arrivait que l'une des dispositions du règlement, ou une instruction donnée par un administrateur, soit interprétée d'une manière différente par l'administrateur de service, cette divergence de vues ne devrait pas donner lieu à des observations contradictoires. En conséquence, il est recommandé aux administrateurs de s'abstenir devant le personnel de toute critique visant les observations formulées par un autre administrateur et de chercher, au contraire, à se mettre en rapport avec ce dernier, en vue d'aboutir à une unité de vue.

Dans le cas où ils n'y parviendraient pas, ils en référerait à la Commission administrative dans sa première séance.

La Commission administrative présente à l'assemblée annuelle un rapport sur la situation morale et financière de la Clinique pendant l'exercice écoulé.

Elle dresse le budget de l'Association.

Ce budget est inséré dans le rapport et comprend les recettes et les dépenses prévues pour l'exercice suivant.

Le dépouillement de la correspondance a lieu en présence d'un administrateur. Les lettres sont inscrites immédiatement sur un registre d'entrée de correspondance. Aucune lettre ne doit être ex-

pédiée sans porter un numéro de sortie et sans avoir été tirée au copie de lettre.

Admission et Hospitalisation

ART. 5

Le président de toute Société adhérente en bloc et le délégué des groupes de sociétaires doivent, au moment de l'adhésion, remettre à la Commission la liste nominative des membres adhérents; cette liste doit comprendre toutes les indications concernant les adhérents et les membres de leur famille, et notamment la date de la naissance.

2. Il est recommandé d'établir ces listes avec la plus grande précision. Toute inexactitude constatée au moment de l'admission d'un malade rendrait la Société responsable de la partie de la dépense établie en rapport avec la cotisation payée et celle qu'il aurait dû payer.

3. Les présidents de Sociétés ou groupes devront signaler tous les changements survenus dans leurs Sociétés ou groupes, afin que l'administration de la Clinique puisse tenir à jour la liste de chaque Société.

4. Les Sociétés, groupes ou sociétaires acquittant leurs cotisations en une seule fois doivent faire leur versement d'avance en décembre pour l'année suivante.

Les Sociétés faisant deux versements devront les effectuer en décembre pour le premier semes-

tre, en juin pour le deuxième semestre. Les frais d'envoi sont à la charge des adhérents.

Le trésorier délivrera, sur un registre à souche, à la Société payante ou au sociétaire isolé, une quittance de la somme reçue.

ART. 6

La Clinique reçoit à titre d'hospitalisés :

1° Les mutualistes et les membres de leur famille adhérents à la Clinique ;

2° Elle peut recevoir les membres des familles des malades qui désirent séjourner dans l'établissement pendant la durée de l'hospitalisation de leur parent, mais à titre exceptionnel, et si les locaux des annexes de la Clinique le permettent.

Dans le cas où les personnes auront l'autorisation de séjourner à la Clinique, y prendre leurs repas et avoir une chambre particulière, elles paieront le prix de 5 francs par jour, fixé par la Commission.

La Commission se réserve le droit de disposer des locaux suivant les exigences du service.

ART. 7

L'admission des malades à la Clinique est soumise à deux règles différentes :

1° Dans les cas d'urgence, le malade est admis par l'administrateur de service ;

2° Dans les autres cas, le président de la Société à laquelle appartient le malade doit, au préala-

ble, écrire à l'administration de la Clinique, qui lui fera connaître la date à laquelle le malade pourra être admis.

Dans les deux cas, le malade doit être porteur des pièces suivantes :

1° Un bulletin de naissance ;

2° Un certificat du président de la Société attestant que le malade est adhérent à la Clinique et figure sur la liste nominative prévue à l'article 7 ;

3° Un certificat du chirurgien qui doit opérer le malade.

La consultation du chirurgien avant l'entrée à la Clinique est à charge du malade ou de sa Société. Elle est fixée à 5 francs pour chaque consultation non suivie d'opération ; elle est gratuite dans les autres cas.

ART. 8

Un malade pourra être admis provisoirement à la Clinique sans produire le certificat du chirurgien, s'il est porteur d'une attestation du médecin traitant certifiant que l'état du malade ne lui permet pas d'être visité par un chirurgien avant son entrée à la Clinique. Il sera hospitalisé aux frais de la Clinique jusqu'à ce que le chirurgien ait pu se prononcer sur son cas ; il aura cependant à sa charge ou à celle de sa Société les frais d'hospitalisation prévus à l'article 12, à partir du moment où le chirurgien déclare qu'une opération n'est pas nécessaire.

Dans ce cas, les frais de visites des divers médecins sont à la charge du malade.

Au moment de leur arrivée dans leur chambre, les malades remettent au receveur-économe leurs effets, qui sont réunis en paquet et déposés dans l'armoire portant le numéro de leur chambre; les sommes d'argent et objets sont déposés, contre reçu, au bureau du receveur.

ART. 10

La durée de l'hospitalisation consécutive à l'opération est fixée par le chirurgien traitant.

Néanmoins, le malade pourra être autorisé à séjourner encore à la Clinique si les locaux disponibles le permettent; il devra, dans ce cas, payer une pension fixée à 4 francs par jour.

Dans ce cas, un dépôt préalable de 10 journées doit être effectué entre les mains du receveur-économe, et successivement, de dix jours en dix jours, jusqu'à la sortie, époque à laquelle s'établit le décompte des frais de séjour.

ART. 11

Pendant toute la durée de leur traitement, les malades ne peuvent sortir en ville que sur l'attestation du chirurgien que cette sortie ne présente aucun danger pour eux. Les permissions sont données par l'administrateur de service ou, en son absence, par l'interne.

ART. 12

Les parents et amis des hospitalisés sont admis, sauf interdiction du docteur, à les visiter tous les jours de 9 heures du matin à 6 h. 30 du soir, ils devront avoir quitté l'établissement à 7 heures du soir, sauf dans les cas exceptionnels dont l'administration est juge. Les visiteurs devront être munis d'une autorisation.

ART. 13

Dès que la sortie du malade peut avoir lieu sans danger, le médecin le constate sur un bulletin qui est transmis à la Commission administrative. L'administrateur de semaine ordonne la sortie immédiate.

ART. 14

Le secrétaire de la Commission tient un registre sur lequel se trouvent inscrits, sous la dénomination de postulants, les malades ayant des droits à l'admission et non admis faute de place libre dans la Clinique; au fur et à mesure des vacances, la Commission administrative prononce les admissions suivant l'ordre d'inscription des intéressés.

ART. 15

Les décès dans la Clinique sont constatés conformément aux dispositions de l'article 80 du

•

Code civil et immédiatement notifiés aux familles et au président de la Société à laquelle appartient le décédé, par les voies les plus rapides.

Les frais des obsèques sont à la charge de la famille ou de la Société du défunt.

Services de la Clinique

ART. 16

Les divers services de la Clinique sont ainsi répartis :

- 1° Service chirurgical;
- 2° Service médical et hospitalier;
- 3° Service général.

I. SERVICE CHIRURGICAL

ART. 17

Le service chirurgical est ainsi organisé : 1° pour la chirurgie générale par deux chirurgiens qui opèrent d'après un roulement de 2 mois et demi; 2° pour les maladies de la gorge, du nez et des oreilles par un chirurgien spécialiste; 3° pour les maladies des yeux par un chirurgien spécialiste; 4° pour les maladies des voies urinaires par un chirurgien spécialiste.

ART. 18

Les chirurgiens visitent les malades à partir de 8 heures du matin.

Ils font inscrire, sur un cahier spécial, leurs prescriptions et le régime alimentaire de chaque malade. A la fin de leur visite, ils signent ce cahier.

ART. 19

Les chirurgiens pourront, au cours de leur visite, se faire assister de leurs élèves, quand le malade ou la famille y seront consentis.

ART. 20

II. SERVICE MÉDICAL ET HOSPITALIER

Le service médical et hospitalier est assuré à la Clinique par :

Un interne;
Un interne adjoint;
Une infirmière-major;
Deux infirmières;
Une veilleuse de nuit.

Interne

ART. 21

L'interne est nommé par la Commission administrative; il est logé, nourri, chauffé et éclairé dans l'établissement; il reçoit, en outre, un traitement de 25 francs par mois. Il prend ses repas aux heures indiquées par le règlement de la Clinique.

ART. 22

L'interne doit assister régulièrement à toutes les visites et donner aux chirurgiens toutes les indications nécessaires sur l'état du malade; il tient les cahiers et en fait tous les relevés et extraits nécessaires à la pharmacie et à l'économat.

L'interne assure l'exécution de toutes les prescriptions faites par le chirurgien; il examine les malades entrants et réclame pour ceux déjà opérés l'intervention du chirurgien dès qu'il en reconnaît la nécessité.

ART. 23

L'interne est à la disposition des chirurgiens de la Clinique pour l'assistance aux opérations, les pansements, la prise des observations et l'examen des malades. Il est responsable de la tenue des cahiers de visite. Il doit veiller à l'exécution des prescriptions des médecins et s'assurer de l'exactitude et des soins avec lesquels les pansements sont faits.

Il donne des ordres à tout le personnel en ce qui concerne le service des malades.

L'interne est aidé dans son service par un interne adjoint nommé par la Commission.

L'interne ne doit pas quitter l'établissement sans autorisation et sans s'être assuré de la pré-

sence de l'interne adjoint, la présence de l'un d'eux étant obligatoire.

ART. 24

L'interne adjoint doit assister aux visites et remplir exactement les fonctions dont il est chargé par l'interne; il fait les petits pansements et aide l'interne dans ses travaux de clinique et de laboratoire.

L'interne adjoint a droit à la nourriture et au logement et à un traitement de 15 francs par mois.

Service pharmaceutique

ART. 25

Le service pharmaceutique est dirigé par l'interne qui est chargé de faire exécuter les préparations et ordonnances par les soins de la pharmacie mutualiste.

Infirmières et surveillantes

ART. 26

L'infirmière-major et les surveillantes infirmières sont chargées du service intérieur de la Clinique.

Elles soignent les hospitalisés, elles distribuent, après les avoir reçus, du receveur ou de l'interne, la lingerie, les médicaments, les aliments et tous les autres objets de consommation.

Les infirmières, surveillantes et servants des deux sexes sont placés sous la direction de l'administrateur de service et de l'interne.

III. SERVICE GÉNÉRAL

Le service général comprend :

Un receveur-économe ;

Un appariteur-jardinier ;

Un concierge ;

Une cuisinière.

Ce personnel, qui pourra être augmenté, concourt au service général de la Clinique.

ART. 28

Le receveur-économe a pour attribution :

1° De surveiller le service de la Clinique ;

2° D'emmagasiner et conserver les denrées et objets mobiliers de toute nature ;

3° De distribuer ces objets et denrées. Il doit passer les écritures et rendre compte de ses opérations.

Il exerce ses fonctions sous le contrôle de la Commission administrative.

Le receveur-économe doit tenir sa caisse ouverte tous les jours, de 9 heures du matin à midi, et de 2 heures à 4 heures du soir.

La perception des frais d'hospitalisation et le paiement de toutes les dépenses mandatées s'ef-

fectuent par son intermédiaire et sous sa responsabilité.

Il doit accepter, contre récépissé d'un carnet à souche, paraphé par le président et numéroté, le numéraire et les objets que lui remettent les hospitalisés.

Chaque mois il remet un état indiquant la situation de ses magasins et signale les modifications apportées à l'inventaire des objets et du mobilier de la Clinique.

ART. 29

Jusqu'à nouvel ordre, le receveur-économe est chargé de la police de la Clinique.

Il a la surveillance de tout le personnel, infirmier, concierge, servant-jardinier, etc.

Il est responsable de l'ordre et de la discipline qui doivent régner dans l'établissement.

Il inscrira ses observations sur un cahier de rapport qui sera visé tous les jours par l'administrateur de service.

ART. 30

La concierge doit se tenir constamment dans sa loge, afin d'être en mesure d'ouvrir la porte aux personnes qui demandent à entrer ou à sortir. La plus grande politesse lui est recommandée vis-à-vis de tout le monde. Elle devra surveiller les allées et venues à la porte de la Clinique et ne

laisser entrer que par la porte de service, la grille n'étant ouverte que pour le passage des véhicules.

Tout étranger au service est tenu de déclarer à quelle personne il désire parler, sinon l'entrée lui est interdite.

Il est expressément défendu à la concierge de vendre ou de débiter, soit aux hospitalisés, soit au personnel, aucun comestible, aucune boisson ou liqueur.

Il lui est interdit de recevoir des hospitalisés ou des personnes qui viennent les visiter des gratifications ou rémunérations de quelque nature qu'elles soient.

La concierge ne doit recevoir dans sa loge aucun employé ou infirmier que pour des raisons de service. Elle est tenue, sous sa responsabilité, de veiller à ce qu'il ne soit rien emporté au dehors.

Service religieux

ART. 31

Le service du culte est libre, de façon à assurer le respect de la liberté de conscience et à permettre l'accomplissement des devoirs religieux.

A cet effet, les ministres des différents cultes ont accès auprès des malades qui réclament leur assistance.

Les autorisations nécessaires sont données par l'administrateur de service.

Ordre. Service intérieur

ART. 32

Toutes les personnes admises dans la Clinique, sont tenues de se conformer aux mesures d'ordre que la Commission administrative croit devoir prescrire.

ART. 33

Il est interdit à toutes les personnes attachées au service de la Clinique, de recevoir des malades, à quelque titre que ce soit, des dépôts d'argent et d'objets.

Ces dépôts seront directement remis au receveur-économe, qui en passera écritures et en préviendra l'administrateur de service.

ART. 34

Il est interdit au personnel d'introduire des comestibles, des liquides et des médicaments, sans autorisation, et de vendre aux malades des aliments ou tous autres objets.

Tout infirmier ou employé qui, sans avoir été autorisé, aura introduit des objets ou qui aura accepté un pourboire ou une gratification sera immédiatement renvoyé.

Dispositions générales

ART. 35

Un tableau d'honneur, placé dans la Clinique, indiquera les noms des donateurs qui s'intéressent à cette institution philanthropique.

ART. 36

Un inventaire de tous les objets et appareils appartenant à la Clinique sera dressé dès l'ouverture. Cet inventaire sera récolé tous les trimestres.

ART. 37

La Commission administrative reste libre d'agréer tels fournisseurs spéciaux qu'elle jugera convenable pour les besoins de la Clinique.

ART. 38

Un registre de réclamation est déposé dans le bureau du receveur-économe, qui devra le tenir à la disposition des adhérents.

Les suites données aux réclamations seront couchées sur ledit registre.

ART. 39

Toutes discussions étrangères aux intérêts de la Clinique sont formellement interdites dans les réunions de la Commission administrative.

Le présent règlement, *qui sera complété par des consignes spéciales à chaque service*, sera remis à toutes les personnes employées à la Clinique et aux Sociétés adhérentes.

Il pourra être modifié par délibération de la Commission administrative.

Adopté par la Commission administrative dans sa réunion du 7 juillet 1911.

Le Secrétaire,
C. PEISSI.

Le Président,
Ch. WARNERY.

Adopté par l'assemblée générale de Lodève, le 23 juillet 1911.

Modifié par l'Assemblée générale de Montpellier, le 12 janvier 1913.

Le Secrétaire,
C. PEISSI.

Le Président,
Ch. WARNERY.

BIBLIOGRAPHIE

PAUL-BONCOUR. — Les retraites, la Mutualité, la politique sociale (1912). Librairie de la Mutualité, Bordeaux.

Léopold MABILLEAU. — La Mutualité Française (1904). Librairie de la Mutualité, Bordeaux.

Charles GUILHAUMON. — Les Sociétés de secours mutuels et leur concours à l'assurance ouvrière. Thèse Montpellier, 1901.

Jean HÉBRARD. — Guide de la Mutualité française (1904). Edité par l'*Avenir de la Mutualité*, Bordeaux.

Léopold MABILLEAU. — Almanach des mutualistes (1906). Edité par *Le Matin*.

Compte rendu du II^e Congrès mutualiste languedocien. Montpellier, 1900. (Bibliothèque de l'Institut mutualiste de Montpellier.)

Compte rendu du IV^e Congrès mutualiste. Roubaix, 1911. (Bibliothèque de l'Institut mutualiste de Montpellier.)

Rapports préparatoires du XI^e Congrès mutualiste. Montpellier, 1913. (Bibliothèque de l'Institut mutualiste de Montpellier.)

Collection du « Mutualiste du Midi ». Imprimerie Roumégous et Dehan, Montpellier. (Bibliothèque de l'Institut mutualiste de Montpellier.)

Collection du « Propagateur Mutualiste ». (Bibliothèque de l'Institut mutualiste de Montpellier.)

Montpellier, le 14 novembre 1913	Montpellier, le 14 novembre 1913.
Pour le Doyen,	Vu : Le Président de la Thèse
L'Assesseur : BREMOND.	MOYE.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Montpellier, le 14 novembre 1913.

Le Recteur,

Ant. BENOIST.

TABLE DES MATIÈRES

	PAGES
INTRODUCTION	5
I. DU ROLE DES UNIONS	7
PHARMACIE SPÉCIALE DES SOCIÉTÉS DE S. M. . . .	15
Généralité	17
II. PHARMACIE MUTUALISTE DE MONTPELLIER :	
Historique	22
But et fonctionnement	24
Service extérieur	26
Dispensaire chirurgical	37
Tableau de l'évolution de la pharmacie	49
III. CLINIQUE CHIRURGICALE MUTUALISTE	51
Opérations effectuées à la clinique	76-79
IV. LE SERVICE DES BAINS-DOUCHES	81
Généralité	83
Les bains-douches à Montpellier	89
V. CONCLUSION	101
ANNEXE	105
STATUTS DE LA PHARMACIE	107
CLINIQUE CHIRURGICALE	119
BIBLIOGRAPHIE	155
